

障がい福祉 各種手当の申請を！

～特別児童扶養・特別障害者・障害児福祉手当～

身体や知的、精神に障がいがある人や、障がいがある子どもを養育している人などに、各種手当を支給します。対象となる人は、申請してください。

	特別児童扶養手当	特別障害者手当	障害児福祉手当
	身体・知的・精神などに障がいがある20歳未満の人を監護している父母、または養育者に支給します。	身体・知的・精神に重度の障がいがあるため、日常生活に特別の介護を必要とする20歳以上の重度障がい者に支給します。	身体・知的・精神に重度の障がいがあるため、日常生活で常に介護を必要とする20歳未満の人に支給します。
支給対象	次の障がいがある人を養育している人。 ●身体障害者手帳1～3級と4・5級の一部程度の身体障がいがある人。 ●療育手帳A1・A2・B1程度の知的障がいがある人。 ●精神・肝臓・血液などの疾患により日常生活を送ることに支障がある人。 ●身体・知的・精神の障がい重複し、日常生活を送ることに支障がある人。	次のいずれかに該当する人。 ●身体障害者手帳1・2級程度の異なる障がい重複する人。 ●身体障害者手帳1・2級程度の障がいや療育手帳A1程度の知的障がい、精神障がい重複する人。 ●療育手帳A1程度の知的障がいがあり、食事や排せつ、買い物などが1人では全くできない人。	次のいずれかに該当する人。 ●身体障害者手帳1級程度の障がいがある人。 ●療育手帳A1程度の知的障がいがある人。 ●身体または知的（精神）の障がい重複し、常に介護を必要とする状態の人。
支給対象外	●障がい者が福祉施設に入所しているとき。 ●障がい者が障害年金を受給しているとき。 ●本人または配偶者、扶養義務者の収入が一定以上あるとき。	●福祉施設に入所している人。 ●3カ月以上の長期入院をしている人（見込みの人を含む）。 ●本人または配偶者、扶養義務者の収入が一定以上あるとき。	●福祉施設に入所している人。 ●障害年金を受給している人。 ●本人または配偶者、扶養義務者の収入が一定以上あるとき。
支給額	1級…1人月額 50,750円 2級…1人月額 33,800円 (いずれも年3回に分けて支給)	月額 26,440円 (年4回に分けて支給)	月額 14,380円 (年4回に分けて支給)
申請方法	本庁・社会福祉課または牛深支所・保健福祉課、その他の支所・市民生活課に備え付けの認定請求書と所得状況届(特別児童扶養手当の場合は不要)に必要事項を記入し、同課へ提出してください。		
申請に必要なもの	戸籍謄本、住民票謄本、特別児童扶養手当用診断書、障害者手帳(所持者のみ)、受給者名義の通帳、印かん。	住民票謄本、特別障害者手当用診断書、障害者手帳(所持者のみ)、本人名義の通帳、印かん。	住民票謄本、障害児福祉手当用診断書、障害者手帳(所持者のみ)、本人名義の通帳、印かん。

【問い合わせ先】 本庁・社会福祉課障がい福祉係(内線1183)

牛深地区の地域健診を実施します！

牛深地区に住んでいる人を対象に、特定健診(血液・尿・心電図検査など)や各種がん検診、胸部検診、腹部超音波検診、骨粗しょう症検診を1日で受診できる地域健診を実施します。4月に行った希望調査に基づき問診票を送付しますので、必要事項を記入し、個人負担金や健康保険証といっしょに当日持参してください。

また、健診の申し込みをしていない人で受診を希望する場合は、事前に牛深支所・保健福祉課へご連絡ください。

※職場健診や施設健診、その他の健診を受けた人または受ける予定の人は受診できません。
※発熱や呼吸器症状(鼻水・せき・のどの痛みなど)がある人や体調不良の人は、当日の受診はご遠慮ください。

◆対象・個人負担金など

種 別	内 容	対 象	個人負担金	
			70歳以上の人や国保加入者	69歳以下で国保以外の人
生活習慣病予防健診	血液・尿・心電図などの検査	30～39歳の人	900円	
特定健康診査		40～74歳までの国保加入者		
高齢者健診	血液・尿などの検査	後期高齢者医療の加入者	800円	
胸部検診	レントゲン検査	40歳以上の人	200円	500円
	がん 喀痰検査(必要な人のみ)		300円	800円
大腸がん検診	便潜血検査2日法		200円	500円
胃がん検診	胃透視		500円	1,400円
腹部超音波検診	胆のう・すい臓・脾臓・肝臓・腎臓検査	30歳以上の人	300円	1,000円
乳がん検診	超音波検査	30歳以上の女性	300円	900円
子宮がん検診	子宮頸部の視診・内診・細胞診	20歳以上の女性	400円	1,100円
骨粗しょう症検診	超音波検査	20～70歳の女性	200円	700円

※国保とは天草市国民健康保険のことです。※生活保護世帯の人は無料です(証明書を持参してください)。

【問い合わせ先】 天草西保健福祉センター ☎ ☎3301 / 牛深支所・保健福祉課 ☎ ☎2111

子宮がん検診を実施します！

- 対象＝市内に住所がある人で、平成23年3月31日までに20歳以上になる女性(ただし、今年度子宮がん検診を受診した人、または受診予定の人は除きます)。
- 期間＝9月1日 ☎ から平成23年2月28日 ☎ まで(天草中央総合病院は、9月1日 ☎ から12月17日 ☎ までと平成23年1月17日 ☎ から同年2月28日 ☎ まで)。
- 個人負担金＝別表1のとおり。
- 受診方法＝指定医療機関(別表2)に電話で、「天草市の子宮がん検診」と言って予約して受診してください。なお、天草中央総合病院で受診する場合は、月～金曜日の午後1時から同3時までに電話で予約をしてください。

【問い合わせ先】 天草中央保健福祉センター ☎ ☎0620

- 日程＝別表1のとおり。
- 対象・個人負担金など＝別表2のとおり。

◆地域健診日程 (別表1)

期 日	対象地区	場 所
9月21日 ☎ ～22日 ☎	久玉町	牛深総合体育館
9月28日 ☎ ～30日 ☎	深海町	ふかみふれあいセンター
10月1日 ☎	魚貴町二浦町	魚貴町交流促進センター
10月2日 ☎ ～3日 ☎	牛深町	牛深支所
10月4日 ☎	魚貴町二浦町	魚貴町交流促進センター
10月8日 ☎ ～9日 ☎	牛深町	須口地区健康管理増進施設(須口区健康センター)

※受付時間はいずれも午前7時30分から同11時まで(事前に配布した問診票で受付時間をご確認ください)。

(別表2)

◆子宮がん検診個人負担金 (別表1)

69歳以下の人	70歳以上の人・国保加入者
1,800円	600円

※国保とは天草市国民健康保険のことです(保険証を持参してください)。
※生活保護世帯の人は無料です(証明書を持参してください)。

◆指定医療機関 (別表2)

医療機関名	電話番号
大塚泌尿器科産婦人科クリニック	☎2325
本原クリニック	☎1175
鬼塚クリニック	☎3636
天草中央総合病院	☎0011
牛深市民病院	☎4171