**（３）父または母が障がいの状態にある児童**

父または母が障がいの場合

①両眼の視力の和が0.04以下のもの

②両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの

③両上肢の機能に著しい障がいを有するもの

④両上肢のすべての指を欠くもの

⑤両上肢のすべての指の機能に著しい障がいを有するもの

⑥両下肢の機能に著しく障がいを有するもの

⑦両下肢を足関節以上で欠くもの

⑧体幹の機能に座っていることができない程度または立ち上がることができない

程度の障がいを有するもの

⑨前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、労働することを不能ならしめ、か

　つ、常時の介護を必要とする程度の障がいを有するもの

⑩精神に、労働することを不能ならしめ、かつ、常時の監視または介護を必要と

する程度の障がいを有するもの

⑪傷病が治らないで、身体の機能または精神に、労働することを不能ならしめ、

　かつ、長期にわたる高度の安静と常時の監視または介護を必要とする程度の障

がいを有するものであって、厚生労働大臣が定めるもの

別表

（備考）

　視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、

　矯正視力によって測定する。

※厚生労働大臣が定めるものとは、当該障がいの原因となった傷病につき、初め

　て医師の診断を受けた日から起算して1年6か月を経過しているものをいう。

（昭和６０年厚生省告示第１２４号）