

特別児童扶養手当・特別障害者手当

障害児福祉手当のお知らせ

特別児童扶養手当

〔対象〕 精神または身体に障害のある20歳未満の児童を家庭において

監護している父、もしくは母、または父母に代わってその児童を養育している方を対象とし、申請が必要です。

◆手当の対象となる児童の障害の程度

○特別児童扶養手当1級

・身体障害者手帳の判定がおおむね1・2級(内部的疾患含む)程度に該当するもの

・療育手帳の判定がA・A程度の知的障害である場合、または同程度の精神障害がある場合

○特別児童扶養手当2級

・身体障害者手帳の判定がおおむね3級(内部的疾患含む)程度に該当するもの

・療育手帳の判定がB程度の知的障害である場合、または同程度の精神障害がある場合

※ただし、次の場合は受給する資格がありません。

①児童および父、母または養育者が

日本国内に住んでいないとき

②児童が障害による公的年金を受けられることができるとき

③児童が児童福祉施設(保育園・通園施設・肢体不自由児施設への短期母子入所を除く)に入所しているとき

〔特別児童扶養手当の額および支払日〕

手当の額は認定請求をした日の属する翌月分から左記の額が支給されます。ただし、前年の所得(課税台帳による)が下表の所得制限限度額以上の方はその年度(8月から翌年7月まで)の手当が停止されます。

◆手当の額

等級月額(児童1人につき)

1級：5万7500円

2級：3万3800円

◆手当の支払日(11日が土・日・祝日の場合はその前営業日)

支払期：支払日(支給対象月)

4月期：4月11日(12～3月分)

8月期：8月11日(4～7月分)

12月期：11月11日(8～11月分)

〔所得による支給制限〕

請求者(本人)や配偶者および扶養

義務者の所得が限度額以上である場合は、その年度(8月から翌年7月まで)の手当が支給停止となります。

(平成22年12月現在)

所得制限限度額表

扶養親族の数	請求者(本人)	配偶者および扶養義務者
0人	4,596,000円	6,287,000円
1人	4,976,000円	6,536,000円
2人	5,356,000円	6,749,000円
3人	5,736,000円	6,962,000円
4人	6,116,000円	7,175,000円
5人以上	以下380,000円 ずつ加算	以下213,000円 ずつ加算

〔手当を受けるための手続き〕

手当を受けるためには、市社会福祉課窓口にて次の書類を添えて申請してください。知事の認定を受けることにより、県から手当が支給されます。

◆添付する書類

①請求者と対象児童の戸籍謄本(抄本)、外国人の方は登録済記載事項証明書

②請求者と対象児童が含まれる世帯全員の住民票

※①および②の発行日は認定請求から1カ月以内のものを添付してください。

③所定の診断書(市社会福祉課窓口にあります)

診断書は申請日から起算して2カ月以内のものを添付してください。ただし、次の場合は診断書の添付を省略できる場合がありますので窓口にご連絡ください。

・療育手帳の判定がA・A
・身体障害者手帳(内部障害を除く)の等級が1・2・3級(下肢障害については4級の一部を含む)

④その他必要な書類

金融機関通帳(手当の受給は口座振込が便利です。必ず請求者本人の口座名義のものをお持ちください。児童の口座には振り込みできません) ☆手続き・お問い合わせは、市社会福祉課の窓口となります。

特別障害者手当・障害児福祉手当

日常生活に常時特別の介護を必要とする障害者(児)で、支給要件を満たす方に特別障害者手当、障害児福祉手当が支給されます。該当すると思われる方は申請してください。

特別障害者手当

【身体・知的・精神】

〈対象〉 精神または身体に著しく重度の障害があるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする程度の状態にある在宅の20歳以上の方

〈支給対象となる障害の程度〉

1. 左記の障害が重複する方
①両眼の視力の和が0.04以下

②両耳の聴力レベルが1000デシベル以上

③両上肢の機能に著しい障害がある方または両上肢のすべての指を欠く方もしくは両上肢のすべての指の機能に著しい障害がある方

④両下肢の機能に著しい障害がある方または両下肢を足関節以上で欠く方

⑤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害がある方

⑥①～⑤に掲げるもののほか、身体

障害児福祉手当

【障害児(身体・知的・精神)】

〈対象〉 日常生活において常時特別の介護を必要とする程度の状態にある在宅の重度の障害児(20歳未満)

〈支給対象となる障害の程度〉

①両眼の視力の和が0.02以下

②両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別できない程度

③両上肢の機能に著しい障害がある方

④両上肢のすべての指を欠く方

⑤両下肢の用を全く廃した方

⑥両大腿を2分の1以上失った方

⑦体幹の機能に座っていることができない程度の障害がある方

⑧①～⑦に掲げるもののほか、身体機能の障害または長期にわたる安静を必要とする病状が①～⑦と同程度以上と認められる状態であって、日常生活で常時特別な介護を要する方

⑨精神の障害で、①～⑧と同程度以上と認められる程度の方

⑩身体機能の障害または病状もしくは精神の障害が重複する場合であって、その状態が①～⑨と同程度以上と認められる程度の方

〈支給制限〉

①支給資格者またはその配偶者もしくは扶養義務者の前年の所得が

一定金額以上であるとき

②肢体不自由児施設などに入所している方

③障害を支給事由とする年金給付を受けている方

〈支給額〉 1万4380円(月額)

〈支給月〉 手当の支払い月は、2月・

5月・8月・11月です。

〈申請窓口〉 市社会福祉課(手当を

受けるには、所定の書類を提出し、認定請求する必要がある(ます)



問い合わせ 市社会福祉課 ☎内線

1711、1712