

障がいのあるお子さんのために 特別児童扶養手当のしおり

特別児童扶養手当は、身体又は精神に障がいのある児童を監護又は養育している人に支給されます。

1. 受給資格者

身体又は精神に中度又は重度の障がい（政令別表第3に該当）を有する20歳未満の児童を監護している父もしくは母、又は父母にかわって児童を養育している人

次のような場合は手当は支給されません

- (1) 手当を受けようとする人、対象となる児童が日本に住所を有しない場合
- (2) 児童が障害児入所施設などの施設に入所している場合
- (3) 児童が障がいを理由として厚生年金などの公的年金を受けることができる場合

2. 手当を受ける手続き

手当を受けるには、住所地の市町村の窓口で次の書類を添えて請求の手続きをしてください。

- ①特別児童扶養手当認定請求書（届出の用紙は市役所（福祉事務所）・町村役場に用意してあります）
 - ②請求者と対象児童の戸籍謄本又は抄本
 - ③請求者と対象児童が同居する世帯全員の住民票の写し
 - ④所定の診断書（療育手帳が「A」判定の場合又は身体障害者手帳が「1・2・3級」判定の場合はその写しにより診断書を省略できる場合があります）
 - ⑤特別児童扶養手当振込先口座申出書（申出の用紙は市役所（福祉事務所）・町村役場に用意してあります）
 - ⑥通帳の写し
 - ⑦その他必要な書類
- ※②③⑦については、発行日から1ヶ月以内のものであることが必要です。
※④については、発行日から2ヶ月以内のものであることが必要です。

平成28年1月からマイナンバーの利用が開始されたため、請求者、配偶者、対象児童及び扶養義務者の個人番号の記載が必要となります。この際、請求者の本人確認のため、下記の書類の提示が必要となります。

- ①請求者の個人番号が確認できる書類
個人番号カード、個人番号記載の住民票の写しなど
- ②請求者の身元が確認できる書類
(1) 1点で確認できるもの 個人番号カード、自動車運転免許証、パスポート、身体障害者手帳など
(2) 2点で確認できるもの 健康保険証、年金手帳など

3. 手当の支払い

提出された書類を審査し、福島県知事が認定します。認定されると請求した月の翌月から手当が支給されます。

支払いは、年3回、4ヶ月分の手当が指定の金融機関の口座に振り込まれます。

| 支給日 | 支給対象月 | 備考 |
|--------|--------|---|
| 11月11日 | 8月～11月 | 支給日が金融機関の休日等の場合は、その日前でその日に最も近い休日等でない日となります。 |
| 4月11日 | 12月～3月 | |
| 8月11日 | 4月～7月 | |

4. 手当の額

（令和2年7月現在）

| | |
|-------------|-----------|
| 1級該当児童1人につき | 月額52,500円 |
| 2級該当児童1人につき | 月額34,970円 |



うつくしま、ふくしま。
福島県

令和2年7月作成

5. 支給制限

受給資格者本人及びその生計を同じくする扶養義務者等の所得が下記の限度額以上ある場合は、その年度（8月から翌年の7月まで）は、手当の支給が停止されます。

所得制限限度額表

（令和2年7月現在）

| 扶養親族等の数 | 本人 | 扶養義務者等 [※] |
|---------|------------|---------------------|
| 0人 | 4,596,000円 | 6,287,000円 |
| 1 | 4,976,000 | 6,536,000 |
| 2 | 5,356,000 | 6,749,000 |
| 3 | 5,736,000 | 6,962,000 |
| 4 | 6,116,000 | 7,175,000 |
| 5 | 6,496,000 | 7,388,000 |

※扶養義務者等とは、受給資格者本人と生計を同じくする直系血族及び兄弟姉妹等をいいます。

6. 返納金

特別児童扶養手当の受給資格が下記の理由によりなくなった場合には、すみやかに資格喪失届を提出してください。もし、届出が遅れ、その間に特別児童扶養手当が支払われ、後日、受給資格がなくなっていたことが明らかとなった場合には、その手当を返納していただくこととなりますので、注意してください。

- ・ 児童が児童福祉施設等に入所したとき
- ・ 児童が障がい理由とする公的年金を受給できるようになったとき
- ・ 受給者又は児童が死亡したとき
- ・ その他支給要件に該当しなくなったとき

7. その他の福祉制度

(1) 障害児福祉手当…在宅の重度障害児（20歳未満で、重度の障がいがあるため、日常生活において常時の介護を要する人）に対しては、障害児福祉手当が、それぞれ支給されます。

(2) 重度心身障害者医療費の助成…重度心身障害者の健康を確保するため、病院等で診察を受けたときに支払う自己負担分を助成しています。

（問い合わせ先：福祉事務所又は町村役場）

障がいの種類と程度（政令 別表第3）

| 1 級 | 2 級 |
|--|--|
| 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害を有するもの 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害を有するもの 6 両下肢の機能に著しい障害を有するもの 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 9 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 10 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 11 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 | 1 両眼の視力の和が0.08以下のもの 2 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの 3 平衡機能に著しい障害を有するもの 4 咀嚼（そしゃく）の機能を欠くもの 5 音声又は言語機能に著しい障害を有するもの 6 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの 7 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの 8 1上肢の機能に著しい障害を有するもの 9 1上肢のすべての指を欠くもの 10 1上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの 11 両下肢のすべての指を欠くもの 12 1下肢の機能に著しい障害を有するもの 13 1下肢を足関節以上で欠くもの 14 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 15 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 16 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 17 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 |

（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。

なお、くわしいことについては

市役所（福祉事務所）、町村役場の窓口、又は県児童家庭課におたずねください。

福島県子ども未来局児童家庭課

〒960-8670 福島市杉妻町2-16 直通電話(024)521-7176