

特別児童扶養手当

身体または精神に重度または中度の障がいがある20歳未満の児童を監護する保護者に対して支給します。

対象児童が身体障害者手帳や療育手帳を所持していない場合でも、支給できることがあります。

※ 手当は、4月、8月、11月にそれぞれ4か月分が支給されます。

※ 支給決定となった場合、請求日の翌月分から支給されます。

※ 所得制限や在宅であることなどの条件があります。

(参考) 政令で定める障がいの状態及び所得制限(裏面)

● 手当額(月額)

等級	月額(令和6年4月から)
1級(重度)	55,350円
2級(中度)	36,860円

● 支給資格認定請求に必要な書類

- ① 認定請求書(所定)
- ② 戸籍謄本(本籍地の市町村で発行。原則として申請日前1か月以内のもの)
- ③ 認定診断書(所定)※医師による診断が必要(原則として2か月以内のもの)
ただし、次の(1)又は(2)に該当する場合は、添付を省略できます。
 - (1) 身体障害者手帳1, 2, 3級及び4級の一部の者
(ただし、肢体の障がいのうち欠損障がい、眼の障がいのうち視力障がい、聴力の障がいのうちオージオメーターによって測定し認定を受けた者、平衡機能の障がい又は音声・言語・そしゃく機能の障がいの者に限る)
 - (2) 療育手帳「**Ⓐ**」又は「A(「特別児童扶養手当診断書省略」の表記付)」の所持者で再判定年月を経過していない者
- ④ 振込先の口座名義等が確認できるもの(通帳の写し等)
※ 振込先は主たる生計維持者(請求者)のみ
- ⑤ 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し(持っている人)

● 障害の状態

別表第3 (第1条関係)

一級	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 体幹の機能に座つてい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つて、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 精神の障害であつて、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つて、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
二級	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 そしや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つて、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 精神の障害であつて、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つて、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、矯正視力によつて測定する。

● 所得制限限度額 ※詳しくは、お問合せください。

扶養親族の数	受給者本人	配偶者、扶養義務者
0人	4, 596, 000	6, 287, 000
1人	4, 976, 000	6, 536, 000
2人	5, 356, 000	6, 749, 000
1人増	380, 000	213, 000