

特別児童扶養手当のご案内

特別児童扶養手当とは…

精神又は身体に障がいがある児童の福祉の増進を目的に支給される手当です。

①手当を受けることが出来る方(受給資格者)

以下の要件すべてに当てはまる児童を養育する父または母、もしくは父母に変わって監護している方。また、外国人の方でも日本国内に住所がある場合は手当を受けることが出来ます。

要件

- ・20歳未満の児童
- ・別表に定める(裏面参照)1級障害または2級障害があると認められた児童
※障害程度の判定は、所定の診断書に基づき、手当の審査医が行います。

ただし、次のような場合は、手当の支給を受けることができません。

父又は母、養育者が日本国内に住所を有しないとき

児童が ①日本国内に住所を有しないとき

②児童が障害を支給事由とする公的年金を受けることができるとき

③児童福祉施設などに入所しているとき

②手当月額(令和7年4月～)

※手当は、原則として認定請求した日の属する月の翌月分から支給され、年3回(4月、8月、11月)指定した金融機関の口座に支払われます。

等級	対象児童1人につき
1級	56,800円
2級	37,830円

③所得制限

受給資格者、その配偶者又は同居(※)の扶養義務者(受給資格者の父母、祖父母、子、兄弟など)の方の前年の所得がそれぞれ下表の額以上であるときは、その年度(8月から翌年の7月まで)の手当の支給が停止されます。(※)住民票上、世帯分離している方も含みます。

特別児童扶養手当所得制限限度額表

扶養親族の数	本人	配偶者・扶養義務者
	円	円
0	4,596,000	6,287,000
1	4,976,000	6,536,000
2	5,356,000	6,749,000
3	5,736,000	6,962,000
4人以上	1人380,000円加算	1人213,000円加算

※老人扶養や特定扶養親族等がいる場合は所得制限額に加算がありますので、担当者にご確認ください。

④手当の請求手続き

この手当は、請求しない限り支給されませんので、手当を受けるには、あなたの住所地の町村の児童福祉担当窓口にて認定請求書を提出する必要があります。認定されれば、請求された次の月分からの支給となりますが、審査に2～3ヶ月程度要しますのでご了承ください。

その際、診断書や障害者手帳、戸籍謄本、住民票などを添付する必要がありますが、手当を受ける方により添付書類が異なりますので、町村役場の児童福祉担当窓口にお尋ねください（添付書類は交付の日から1か月以内のもの、診断書は、請求月またはその前月の日付のものに限ります）。

特別児童扶養手当障害等級表

1 級	<ol style="list-style-type: none"> 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また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、身体の機能の障害また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もの 11. 身体の機能の障害もしくは症状また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
2 級	<ol style="list-style-type: none"> 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）機能を欠くもの 5. 音声また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または中指を欠くもの 7. 両上肢のおや指及びひとさし指または中指の指の機能に著しい障害を有するもの 8. 一上肢の機能に著しい障害を有するもの 9. 一上肢のすべての指を欠くもの 10. 一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. 一下肢の機能に著しい障害を有するもの 13. 一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、身体の機能の障害また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また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. 身体の機能の障害もしくは症状また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

（注）身体障害者手帳、療育手帳の判定基準とは異なります。

詳しくは、大江町健康福祉課福祉係（電話62-2285）までお気軽にお問い合わせください。