

6 特別児童扶養手当について

特別児童扶養手当支給事務の留意点

(1) 「特別児童扶養手当取扱いの手引き」について

今回、令和6年6月版の手引きを掲載しているが、現在、当該手引きを改訂中であり、改訂後の手引きについては、6月頃に通知予定。

※R6.6.25付けで様式が改正されているため、一部様式については改正後のものに差替え済み。

様式の改正内容：「証書記号・番号」を「受給者記号・番号」に変更

(2) 手当月額（令和7年4月分から改定）

1級：55,350円→56,800（1,450円増）

2級：36,860円→37,830（970円増）

(3) マイナンバーによる公金受取口座について

別添4の未支払請求書及び別添6の認定請求書について、マイナンバーによる公金受取口座の利用が可能になったことにより、公金受取口座利用希望欄が追加されているが、県の現在のシステムでは対応できる体制が整っていないため、公金受取口座利用の運用は行わず、現行どおりの手続きを行う。

県システム所管課からの連絡を受け、体制が整い次第、別途お知らせする予定。（時期は未定）。

(4) 所得状況調査

- ① 控除対象に「肉用牛の売却による事業所得」も含まれるため注意。
- ② 長期譲渡所得及び短期譲渡所得については、租税特別措置法に規定される特別控除適用後の額とする。
- ③ 市町村長が証明すべき事実につき課税台帳その他公簿により審査・確認できるときは添付書類を省略できることから、県では市町村の証明をもって正しいと判断するため、市町村においては、公簿により確認した場合は、記入誤りのないようにする。
- ④ 障害程度、監護状況、入所等の状況についても、受付時に十分な聞き取りを行う。
- ⑤ 令和3年度所得状況届（令和2年所得）から下記の取扱いとなっているため注意。
 - ・ 総所得金額の計算方法について、給与所得または公的年金等に係る所得がある場合は、その合計額から10万円を控除する。
 - ・ 未婚のひとり親へのみなし適用に係る規定が削除されたことにより、みなし適用ではなく、ひとり親控除を適用する。
 - ・ 令和2年7月1日から令和4年12月31日までの間に低未利用地の譲渡をした場合の長期譲渡所得は、税法上の特別控除（100万円）適用後の額とする。

(5) DVにより住民票の異動が困難である場合

実際の居住地と住民票の住所地が異なる場合は、実際に住んでいるところに住民登録を行ったあとに申請を受け付けることとしているが、配偶者からの暴力（DV）により住民票の異動が困難であり真にやむを得ない理由がある場合に限り、下記の書類を提出してもらうことで居住地での申請を受け付けることができる。

- ・ 裁判所の保護命令決定書の謄本及び確定証明書

又は

- ・ 確定等証明申請書（児童扶養手当請求用）

特別児童扶養手当取扱いの手引き

令和 6 年 6 月

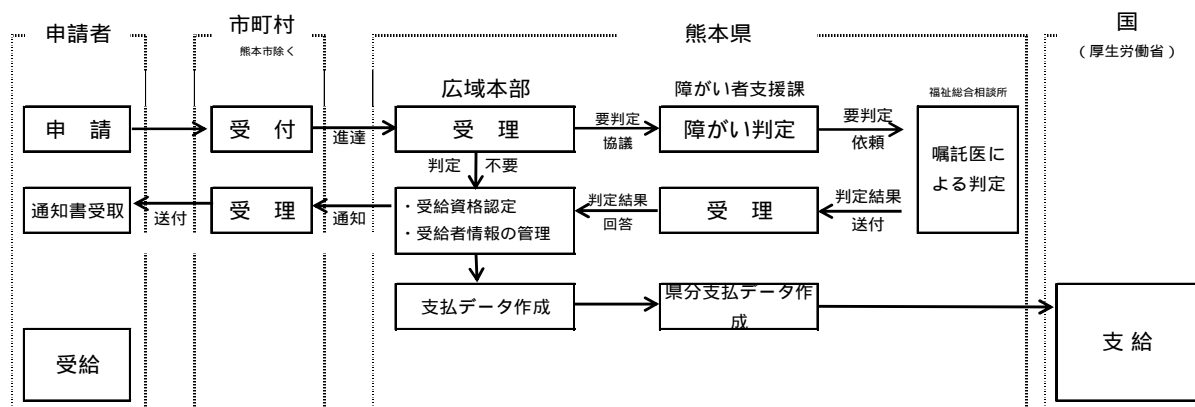
熊本県健康福祉部子ども・障がい福祉局

障がい者支援課発達障がい・療育班

標準処理期間

担当部署	業務	標準処理期間
市町村	受付～送付	1週間
広域本部	受理～判定協議	2週間
障がい者支援課	協議受付～判定依頼	1週間
福祉総合相談所	依頼受付～判定～回答	6週間
障がい者支援課	回答受付～協議結果通知	1週間
広域本部	判定結果受領～通知	1週間
市町村	広域本部～受理	1週間
合計		約65日

標準処理期間は、土日・祝日等は含まない。



目 次

1	解説編	3
第1章	根拠法	4
第2章	受給資格の認定	6
第3章	障害の認定	8
第4章	所得認定	14
第5章	資格喪失	22
第6章	受給権の保護と公課の禁止	23
2	事務処理編	25
第1章	受付から進達まで	26
第2章	認定請求書	28
第3章	額改定請求書	31
第4章	額改定届	32
第5章	他県・熊本市からの転入	33
第6章	管外転入・管内異動	34
第7章	氏名変更	35
第8章	証書亡失届	36
第9章	資格喪失届	37
第10章	障害の再診	38
第11章	所得状況届	40
第12章	取下書	42
第13章	辞退届	43
第14章	その他の事項	44
3	別添	51

1 解説編

第 1 章 根拠法

1. 根拠法等

特別児童扶養手当等の支給に関する法律（以下「法律」という。）

特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令（以下「政令」という。）

特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行規則（以下「規則」という。）

厚生労働省作成「特別児童扶養手当支給事務の手引き（令和 5 年 4 月）」（以下「厚労省手引き」という。）

（ 1 ） 用語の説明

厚労省手引き P.6～8 を参照すること。

（ 2 ） 手当の支給

ア この法律でいう「障害児」とは、20 歳未満で政令に定める障害の程度にある者をいう。（法律第 2 条第 1 項）

・ 政令に定める障害の状態は、別表第三の 1 級及び 2 級に定める程度の障害の状態にあるもので、それぞれ特児等級の 1 級、特児等級の 2 級と称している。

イ 手当の支給は、障害児の父若しくは母がその障害児を監護するとき、又は父母が監護しない場合において、当該障害児の父母以外の者がその障害児を養育するときは、その父若しくは母又は養育者に対し、特別児童扶養手当を支給する。（法律第 3 条）

（ 3 ） 手当額の改定、支給期間及び支給期月

ア 手当額は、消費者物価指数の変動率に応じて毎年 4 月に改定される。

（令和 6 年 4 月～）1 級：55,350 円 2 級：36,860 円

イ 手当の支給は、認定の請求をした日の属する月の翌月から始め、手当を支給すべき事由が消滅した日の属する月で終わる。（法律第 5 条の 2）

ウ 手当は、毎年 4 月（12～3 月分）、8 月（4～7 月分）及び 11 月（8～11 月分）の三期で支払う。

（ 4 ） 受給資格のない者（法律第 3 条）

ア 父母等に監護等されていない（施設入所等）とき

イ 障害児が日本国内に住所を有しないとき

ウ 障害児が該当障害を支給事由とする年金を受給しているとき

（あくまで障害児が当該年金受給者であるときのみ。特児手当受給者が年金受給者であっても、特児手当に影響はない。）

エ 受給者が、日本国内に住所を有しないとき

(5) 所得による支給の制限

ア 手当は、受給者の所得が、政令で定める額以上であるときは、その年の 8 月から翌年の 7 月までは、支給しない。(法律第 6 条)

・ 7 月以降に認定請求 (手当の支給開始は 8 月以降) する者の所得は、前年の所得による。1 月から 6 月まで認定請求については、前々年の所得による点に注意すること。

イ 受給者の配偶者及び生計を一にする扶養義務者の所得が、政令で定める額以上であるとき、その年の 8 月から翌年の 7 月まで手当は支給しない。(法律第 7 条)

ウ 受給者は「所得状況届」(現況届) を毎年 8 月 1 2 日から 9 月 1 1 日までの間に提出しなければならない。(規則第 4 条)

エ 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、自己又は所得税法に規定する控除対象配偶者若しくは扶養親族の所得に係る住宅、家財又は政令で定めるその他の財産につき被害金額がその価格のおおむね 2 分の 1 以上である場合は、その月から翌年の 7 月までの手当については、所得制限の適用をしない。(法律第 9 条)

当該特例により支給制限を解除した場合、後日災害を受けた年の所得が政令で定める額以上であったことが判明した場合は、解除によって支給された手当を返還してもらう必要があるため、その旨受給者にはきちんと説明をしたうえで、手続きを行う。(厚労省手引き P.27 ~ 28)

障害を事由とする年金たる給付 (政令第 1 条の 2)

根 拠	公 的 年 金
国民年金法	障害基礎年金
厚生年金保険法	障害厚生年金
船員保険法	障害年金
国家公務員等共済組合法	障害共済年金
地方公務員等共済組合法	障害共済年金
私立学校教職員共済組合法	障害共済年金
農林漁業団体職員共済組合法	障害共済年金
労働者災害補償保険法	障害補償年金及び障害年金
国家公務員災害補償法	障害補償年金
地方公務員災害補償法	障害補償年金及び同法に基づく条例の規定に基づき年金たる補償で障害を支給事由とするもの
その他	公的年金給付ではないが、公害健康被害の補償に関する法律による補償給付は、特別児童扶養手当と併給されない。(公害保健被害の補償に関する法律第 1 4 条、同法律施行令第 7 条第 1 項)

第2章 受給資格の認定

1. 受給資格（厚労省手引き P.5）

（1）監護

ア 「監護」とは、監督し、保護すること。すなわち、主として精神面から児童の生活について種々配慮し、物質面から日常生活において児童の衣食住などの面倒をみていることをいう。

実父母が離婚の場合は親権の有無、又は同居を必ずしも要件としない。

- ・ この法律における「監護する者」は、対象児童の父（養父、事実上の父を含む）及び母（生母、養母）の場合に用いる。

養父、養母については、対象児童との養子縁組が必要。だが、養子縁組をしていなくても、所得制限については適用範囲となる。

（例）母は再婚したが、対象児童と母の配偶者との養子縁組がない場合は、配偶者が主として対象児童の生計を維持していても、母が受給者となる。だが、配偶者の所得額は所得制限の適用範囲となる。

- ・ 児童福祉施設等に入所した児童は、施設長の監護下にあるため、「父又は母が監護しない」にあたる。

イ 監護事実の確認を必要とする場合

- ・ 受給者が対象児童と同居しないでこれを監護しているとき（別居監護）は、基本的には児童が居住している住所の民生委員等の「児童の監護事実の申立書」及び就学のための別居の場合は学校長又は寄宿舎の長の証明が望ましいが受給者の居住地の民生委員が事情を詳しく知っており、証明できる場合は差しつかえない。
- ・ 二重支給（父と母と両方が受給）にならないように父又は母の住所地へ連絡の上、確認を必ず行うこと。

（2）養育

「養育」とは、障害児と同居して、これを監護し、かつ、その生計を維持することをいう。

- ・ 「養育者」は、父又は母が監護しない場合、対象児童を養育する者で、必ず民生委員等の「児童の養育事実の申立書」が必要である。
- ・ 対象児童が里親委託されているときは、里親に支給されるが、小規模住居型児童養育事業の場合は、養育者は支給対象とはならず、父母等にも受給資格がない。（厚労省手引き P.9）

（3）生計の維持

父又は母が監護しているときは、主に対象児童の生計を維持する者に支給する。

生計維持とは対象児童の生計費のおおむね大半を支出していることをいう。

- ・ 父母が共働きの場合は、収入の多寡や世帯の消費支出等の要素等で判断する。

(例)(ア) 父に収入が全く無い場合は、収入のある母を受給者とする。

(イ) 父に収入があるが、母の収入が大きくそれを上回っている場合は、対象児童の生計維持(食費、教育費等)をどちらがしているか等を考慮して判断する。この場合は必要によって、父から「申立書」及び生計維持の事実がわかるもの(光熱水費、家賃等の領収書等)を提出してもらう。(離婚協議中やDV被害による別居を除く。)

(4) 介護

ア 父又は母が対象児童の生計維持をしない場合は、いずれかのうち「介護」している方に支給する。

- ・ 「介護申立書」に相手方の同意が必要である。

2. 住所要件

(1) 住所

民法第22条に規定する各人の生活の本拠をいう。

ア 通常の住所

住民基本台帳法第6条の規定に基づき作成される住民基本台帳に記載されている住所を指し、現に居住していることを必要とする。

イ 住民票上の住所と現実の住所が異なる場合

- ・ 実際に住んでいるところと、住民票の住所地が違う場合は、実際に住んでいるところに住民登録をさせた後に申請を受け付けること。
- ・ 但し、父等の暴力、酒乱等から逃れるために現住所を異動できない等、真にやむを得ない理由がある場合に限り、裁判所の保護命令決定書の謄本及び確定証明書を添付して申請できる。

保護命令決定書の謄本及び確定証明書の提出がなされない場合、婦人相談所の一時保護証明書、配偶者暴力相談支援センターが発行する「配偶者からの暴力の被害者の保護に関する証明書」、母子生活支援施設の施設庁の証明書等の提出により、やむを得ない場合に当たると判断されるときに限り、居住の実態を把握した上で、DV被害者が現に居住する自治体において認定請求を受理して差し支えないが、同時に、父等には受給資格がないと判断することになるため、DVの事実が確認できる資料等が必要となる。(厚労省手引き P.9~10)

ウ 海外出張の場合の住所

- ・ 受給者が住民票を残さずに海外に居住した場合は資格喪失とする。
- ・ 受給者が住民票を残して海外に居住した場合は、期間が1年以上にわたる場合を除き、その住所は原則として家族の居住地にある。(S46.3.31自治振第128号「住民基本台帳法は疑義解釈」による)

第3章 障害の認定

1. 障害程度等級

(1) 政令による障害の状況（別添17）（厚労省手引き P.10～14）

ア 障害の状況とは、精神又は身体に政令別表第3に該当する程度の障害であり、障害の原因となった傷病がなおった状態又は症状が固定した状態をいう。

イ 障害の程度は政令別表第3のとおりであるが、これは国民年金法（昭和34年法律第141号）による障害程度の1級及び2級に相当する。

別表第3

	1 級（重度障害）	2 級（中度障害）
視覚障害	1 次に掲げる視覚障害 イ 両眼の視力がそれぞれ 0.03 以下のもの ロ 一眼の視力が 0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの ハ ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼の / 4 視標による周辺視野角度の和がそれぞれ 80 度以下かつ / 2 視標による両眼中心視野角度が 28 度以下のもの ニ 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が 70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が 20 点以下のもの	1 次に掲げる視覚障害 イ 両眼の視力がそれぞれ 0.07 以下のもの ロ 一眼の視力が 0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの ハ ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼の / 4 視標による周辺視野角度の和がそれぞれ 80 度以下かつ / 2 視標による両眼中心視野角度が 56 度以下のもの ニ 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が 70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が 40 点以下のもの
聴力障害	2 両耳の聴力レベルが 100 デシベル以上のもの	2 両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの

平衡機能障害			3 平衡機能に著しい障害を有するもの
そしゃく機能障害			4 そしゃくの機能を欠くもの
音声・言語障害			5 音声又は言語機能に著しい障害を有するもの
肢 体 不 自 由	上肢	3 両上肢の機能に著しい障害を有するもの 4 両上肢の全ての指を欠くもの 5 両上肢の全ての指の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 一上肢の機能に著しい障害を有するもの 9 一上肢の全ての指を欠くもの 10 一上肢の全ての指の機能に著しい障害を有するもの
	下肢	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	11 両下肢の全ての指を欠くもの 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
	体幹	8 体幹の機能に座ることができない程度又は立ち上がっていることができない程度の障害を有するもの	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

その他	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と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	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。

2. 障害の認定（厚労省手引き P.14）

(1) 対象児童の障害の状態については、申請者（受給者）から提出された診断書等により審査を行い認定する。

(2) 障害を認定するための必要書類

ア 障害の認定は、特別児童扶養手当診断書で行うことを原則とする。

イ 障害認定後に対象児童の障害程度が増進している場合は、増額改定請求書の提出に基づいて、診断書を審査する。増額改定時期は請求月の翌月である。

(3) 診断書の作成と様式

ア 作成

- ・ 身体の障害については、できる限り該当する障害に係る診療科の専門医の作成したものとする。
- ・ 精神の障害については、精神科の診療経験を有する医師の作成したものとする。

イ 様式の障害種別の関係

- ・ 障害内容及び病状により適切な診断書様式を使用すること。

(4) 診断書の省略

診断書に代えて、判定日または発行日から1年以内の交付による身体障害者手帳又は療育手帳のコピーを添付する。

申請書(受給者)に、診断書を省略した場合の認定状況を説明し、省略するか否かは申請者等に委ねるものとする。

ア 身体障害者手帳所持者の場合

身体障害者手帳障害程度等級が1級又は2級で障害の状態が別表第3の各号に記載されているもの・・・各号に該当する特別児童扶養手当の等級相当
(例1) 身体障害者手帳「両下肢機能の著しい障害(2級)」

→ 令別表第3「両下肢の機能に著しい障害を有するもの(1級)」で認定可。

(例2) 身体障害者手帳「不随意運動・失調等により歩行が不可なもの(1級)」

→ 令別表第3に記載されている障害の状態に該当しないため、診断書による本庁協議が必要。

* 内部障害は手帳での診断書省略はできず、診断書が必要

* 視力障害の数値が2級相当であっても、視野障害を併合している場合は、等級が上がる場合があるため、診断書による本庁協議が必要。

* ただし、二つ以上の障害が重複するものについては注意をする・・・下記(5)
ア参照

イ 療育手帳所持者の場合

療育手帳障害程度等級がA1又はA2のもの・・・特別児童扶養手当1級相当

(5) 重複(合併)障害の場合

ア 二つ以上の障害が重複する身体障害者手帳等級は、重複する障害程度が総合化されて等級が認定されている。特児等級認定はそれぞれの障害程度を確認して認定を行う。

イ 身体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、特児2級に該当する障害が二つ以上あるときは、特児1級相当とする。

- ・ ただし、身体機能障害若しくは病状又は精神障害で、それぞれ単独の診断書で受理しても特児等級に影響がない場合は、単独で受理できる。

ウ 身体機能障害若しくは病状又は精神障害の重複により、認定基準に該当する場合には、重複障害でそれぞれの診断書を受理する。

(6) 診断書により広域本部で認定可能なもの

ア 視覚障害

- ・ 両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの(特児1級)

- ・一眼の視力が 0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの（特児 1 級）
 - ・両眼の視力がそれぞれ 0.07 以下のもの（特児 2 級）
 - ・一眼の視力が 0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの（特児 2 級）
- 視力は矯正視力で確認すること（矯正不能の場合は裸眼視力で可。）
視力の数値で特児 2 級相当であっても、視野障害を併合している場合は、等級が上がる可能性があるため、本庁協議が必要。

イ 聴覚障害

- ・両耳の聴覚レベルが 100 デシベル以上のもの（特児 1 級）
 - ・両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの（特児 2 級）
 - ・両耳の聴力レベルが 80 デシベル以上で、語音明瞭度が 30% 以下のもの（特児 2 級）
- 診断書の検査データは、原則オーディオメータで検査されているものについて、広域本部で認定可能。乳幼児等でそれ以外の検査データ（ABR、ASSR、COR 等）による診断書については、本庁協議が必要。

ウ 知的障害

- ・1 年以内に検査された知能指数（IQ）が 35 以下で、判定が「最重度」か「重度」であり、療育手帳が A 1、A 2 であるもの（特児 1 級）
 - ・1 年以内に検査された知能指数（IQ）が 36～50 以下で、判定が「中度」であり、療育手帳が B 1 であるもの（特児 2 級）
- 検査データが発達指数（DQ）の場合は、本庁協議が必要。
知的障害のみでは、2 級相当であっても、発達障害を併合している場合は、等級が上がる可能性があるため、本庁協議が必要。

3 有期の認定

（1）認定後の有期認定の期間については、障害別に次のとおり取り扱う。

肢体等障害

就学前 3 年

就学後 5 年

疾病（内部障害）2 年

精神・知的 2 年

重複障害（2 級の障害が 2 つ以上）の場合は、有期の期間が短い障害に合わせる。
重複障害があり、それぞれの障害単独でも 1 級認定となる場合は、有期の期間が長い方の障害で認定する。

(2) 有期の終期日 (別添 1)(厚労省手引き P.15 ~ 19)

有期の終期は、起算日から有期年限が到来する(経過後) 直近の 3、7、11 月

支給開始月	有 期 月
1 月 ~ 4 月	3 月
5 月 ~ 8 月	7 月
9 月 ~ 1 2 月	1 1 月

(3) 有期期月と診断書等の提出期限

有期期月	3 月	7 月	1 1 月
提出期限	3 月 3 1 日	7 月 3 1 日	1 1 月 3 0 日

参考：特別障害者手当等の有期期月と診断書等の提出期限

有期期月	1 月	4 月	7 月	1 0 月
提出期限	1 月 3 1 日	4 月 3 0 日	7 月 3 1 日	1 0 月 3 1 日

4 特別児童扶養手当の認定の対象とならない障害

(1) 人格障害 (別添 1 7 P.14)

(2) 神経症 (別添 1 7 P.14)

(3) 精神病性障害を示さない急性中毒及び明らかな身体依存の見られないもの
(別添 1 7 P.14)

(4) てんかん発作が抗てんかん薬の服用や、外科的治療によって抑制される場合
(別添 1 7 P.15)

第4章 所得認定

1. 所得

(1) 所得の認定

各種所得金額から8万円と各所得控除額(社会保険料控除を除く。)を控除した額と、所得制限の限度額((3)イの加算額を含む。)とを比較して、限度額未満の場合は全部支給、限度額以上場合は全部停止と認定する。

(2) 所得範囲

地方税法により県民税に関する非課税所得以外の所得をいう。

(3) 各種控除と金額

当該年度の住民税の課税に際し諸控除、若しくは免除が行われた場合又は前年の所得税の課税に際し免除が行われた場合は、一定額が控除される。

ア 所得税額を「所得証明書(各種控除内容や扶養人数のわかるもの)」又は「課税台帳」により確認の上、政令に定める各種控除額を計算する。

・申告していない控除等が判明した場合は、一旦書類(認定請求書又は所得状況届)を受理した後に、受給者に修正申告等の指導をする(認定後に所得変更の手続き)。

イ 控除等の種類 (厚労省手引き P.21~22)

	控除の種類	本人	配偶者 扶養義務者	備考
加 算	老人扶養親族	10万円	6万円	配偶者・扶養義務者の所得については、扶養親族が老人(年齢70歳以上の者)のみの場合は、1人を除いた人数が対象となる。
	特定扶養親族 又は控除対象 扶養親族	25万円		特定扶養親族・・・年齢19歳以上 23歳未満の者 控除対象扶養・・・16歳以上19歳 親族 未満
	同一生計配偶 者(70歳以上)	10万円		同一生計配偶者のうち年齢70歳以上の者
所 得	配偶者特別控 除	相当額	相当額	配偶者の所得により控除額が異なる(最高38万円)
	障害者控除	27万円	27万円	概ね障害者基礎年金2級程度

控 除	特別障害者控除	40万円	40万円	概ね障害者基礎年金1級程度
	寡婦(夫)控除	27万円	27万円	所得が基礎控除以下の子を扶養している寡婦(夫)等
	寡婦特別控除	35万円	35万円	合計所得金額が500万円以下の寡婦(～令和元年分所得まで)
	ひとり親控除	35万円	35万円	令和2年分所得から新設
	勤労学生控除	27万円	27万円	合計所得金額が65万円以下で、かつ勤労所得以外の所得が10万円以下の場合
	雑損控除	相当額	相当額	火災等の損失分の控除
	医療費控除	相当額	相当額	
	小規模企業共済等掛金控除	相当額	相当額	
	肉用牛の売却による事業所得	相当額	相当額	
	社会保険料控除	8万円	8万円	

(4) 所得制限の限度額(厚労省手引き P.21)

(単位:円)

扶養親族等の数	本人		配偶者及び扶養義務者	
	収入額の目安	所得額	収入額の目安	所得額
0	約 6,420,000	4,596,000	約 8,319,000	6,287,000
1	約 6,862,000	4,976,000	約 8,586,000	6,536,000
2	約 7,284,000	5,356,000	約 8,799,000	6,749,000
3	約 7,707,000	5,736,000	約 9,012,000	6,962,000
4	約 8,129,000	6,116,000	約 9,225,000	7,175,000
5	約 8,546,000	6,496,000	約 9,438,000	7,388,000

(収入額の目安:令和3年8月以降)

ア 本表の「扶養親族等」は以下の者である。

本人(受給資格者)の所得税法に規定する「同一生計配偶者」及び扶養親族に該当しない児童扶養手当法第3条第1項に規定する者で、本人(受給資

- 格者)が前年の12月31日において生計を維持したもの
- イ 5人を超えた場合
- ・ 本人の場合は、扶養親族等1人につき38万円加算。
 - ・ 配偶者及び扶養義務者の場合は、扶養親族等1人につき21万3千円加算。
- ウ 所得税法に規定する老人控除対象配偶者、老人扶養親族、特定扶養親族又は控除対象扶養親族(19歳未満の者に限る。)がある者についての限度額(所得ベース)は、上記の金額に(3)イの金額を加算した額となる。
- エ 収入額は、給与所得者を例として給与所得控除額等を加えて表示した額である。
- オ 平成30年度及び令和2年度税制改正に伴い、令和3年度所得状況届(令和2年分所得)の審査から、以下の取扱いとなり、所得状況届の様式も変更されているため、注意すること。
- 所得額欄は、総所得金額に給与所得または公的年金等に係る所得がある場合は、その合計額から10万円を控除した額を記入する。
- 令和2年7月1日から令和4年12月31日までの間に低未利用地の譲渡をした場合の長期譲渡所得の金額は、税法上の特別控除(100万円控除)適用後の金額とする。
- 未婚のひとり親を対象とした控除が創設されることに伴い、みなし寡婦(夫)適用はせず、ひとり親控除を適用する。

(5) 配偶者(厚労省手引き P.23)

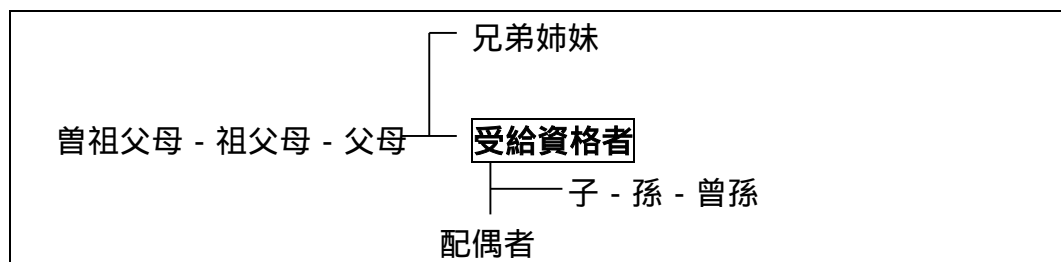
婚姻届を提出している者(別居中や離婚調停中を含む。)のほか、婚姻の届を提出していないが、事実上婚姻関係(内縁関係)と同様の事情にある者を含む。(法律第2条第4項)

(6) 扶養義務者(厚労省手引き P.23)

ア 受給者の場合

受給者の民法第877条第1項に定める扶養義務者で、かつ受給者と生計を同一にする者。

扶養義務者の範囲



生計の同一（別添２）（厚労省手引き P.24～25）

生計の同一とは、両者の生活に一体性があることをいう。即ち消費生活が同一であることが一応の基準となる。

イ 養育者の場合

養育者の民法第877条第1項に定める扶養義務者で、かつ養育者の生計を維持する者。

（生計の維持）

児童の生計費の概ね大半を支出していることをいう。生計維持の資金は、かならずしも自分が稼いだものでなく、他からの仕送りや生活保護費でもよい。

２．所得状況の変更

（１）基準所得の意義

基準となる所得は、前年の既に確定した地方税の課税基準となる所得である。

それは前年と同様の所得が、その年も引き続きあるだろうとの推定にたって、技術的見地から前年所得によっているものである

ア 所得制限基準

扶養親族等の数に応じて額が定められている。

イ 税法上の扶養親族等

前年の１２月３１日における配偶者及び扶養親族であり、その後の扶養親族等の数の増減には影響されない。

（２）所得状況の変更

年度途中の移動

配偶者又は扶養親族等に異動（離婚、転出入等）により、支給停止の事由が消滅又は発生したときは関係資料を添付し「特別児童扶養手当支給停止関係発生・消滅届」を提出させる。

・支給停止発生・解除の事実があった日の属する月の翌月から支給停止発生又は消滅となる。

経 由 市 町 村 名		市 町 村 受付年月日 年 月 日	
市 町 村 提 出 第 年 月 日 号		市 町 村 再 提 出 第 年 月 日 号	
特別児童扶養手当支給停止関係発生・消滅届			
(ふ り が な) 受 給 者 の 氏 名		証書の記号・番 号	熊特第 号
受 給 者 の 住 所			
提 出 理 由		☐ 所得（諸控除を含む）の更生決定があった ☐ 所得の高い扶養義務者に扶養されるようになった ☐ 所得の高い扶養義務者に扶養されなくなった ☐ その他（	
理由が発生した日		年 月 日	
上記のとおり、特別児童扶養手当支給停止発生・消滅届を提出します。			
年 月 日		氏名	
熊本県知事		様	

所得状況変更通知	年分所得		請 求 者		配 偶 者		扶養義務者 受給者との続柄（ ）				
	氏 名										
	個 人 番 号										
	同一生計配偶者及び扶養親族の合計数 (うち老人扶養親族の数(請求者については、イ・70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数、ロ・特定扶養親族数、ハ・16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数))		人 (イ 人) (ロ 人)		人 (人)		人 (人)				
	以外で前年の12月31日において請求者によって生計維持していた児童		人								
	所 得 額		円		円		円				
	控除	障害者（特別障害者を除く。）である同一生計配偶者及び扶養親族数	人		人		人				
		特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族数	人		人		人				
		障害者・特別障害者・寡婦・ひとり親・勤労学生の別	障 特障		円	障 特障		円	障 特障		円
			老年		円	老年		円	老年		円
			寡婦		円	寡婦		円	寡婦		円
			ひとり		円	ひとり		円	ひとり		円
			勤労		円	勤労		円	勤労		円
		雑損・医療費・小規模企業共済等掛金・配偶者特別控除等	雑損		円	雑損		円	雑損		円
			医療		円	医療		円	医療		円
小企				円	小企		円	小企		円	
配特			円	配特		円	配特		円		
その他		円	その他		円	その他		円			
社会保険料等相当額			80,000 円		80,000 円		80,000 円				
控除後の所得額											
変更前の所得適否		支 給 ・ 全 部 停 止		変更後の所得適否		支 給 ・ 全 部 停 止					
上記のとおり、相違なく変更を確認したので通知します。											
年 月 日		熊本県知事		様		市町村長名					
						印					

3. 所得の災害特例

その年に災害があったため財産に損害を受けたときは、通常所得の減少をもたらすので、特例的に前年の所得による支給制限が解除される。

【特例措置内容】

その損害を受けた月から翌年の7月までの手当について、支給制限の限定を適用しない。

しかし、翌年に該当損害を受けた年の所得を把握して、当該所得が所得制限限度額を超えるときは、既に支給されていた手当額を返還させることとなるため、受給者にその旨説明したうえで手続きを行う。(厚労省手引き P.27~28)

ア 対象災害

震災、風木害、火災、津波、落雷等の非常災害をいい、冷害、干害、獣害、虫害等のような災害あるいは倒産等のような人為的災害は含まない。

- ・ 対象となる災害は、災害救助法が適用されるような大災害に限らない一般的災害である。

イ 被災者の範囲

受給者、配偶者、民法第877条第1項に定める扶養義務者

ウ 被災財産の種類

住宅、家財、主たる生業の維持に供する固定資産である。

エ 災害の程度

災害により住宅等の財産につき、被害金額がその価格の概ね2分1以上であること。

- ・ この災害金額は、火災保険や第三者行為に基づく損害保険金等により補充された金額を除いたものであること。

4. 所得の審査

所得の審査

受給者、配偶者及び扶養義務者の所得額並びに受給者と児童の生計維持関係を実質的に審査する。

ア 所得の状況審査

その者の所得額、扶養親族の数が課税証明書、課税台帳によって確認された所得額、人数と相違ないかどうか審査する。

- ・ 居住地の異なる配偶者の所得がある場合は、課税証明書を必ず添付しなければならない。
- ・ 扶養義務者については、受給者である父又は母と生計を同じくしているものであること。養育者の扶養義務者は、その者の生計を維持しているものであ

る。

- ・ 所得の範囲は前年所得のうち、地方税法上の住民税について非課税（所得税法第9条を地方税法で準用）を除いた範囲であるかどうか確認する。
- ・ その年の4月1日の属する年度の住民税につき、その所得額からそれぞれ適正に各控除がなされるかどうか確認する。

イ 生計維持関係及び相互身分関係の審査

受給者、扶養義務者と対象児童の生計維持関係及び相互身分関係が、新規認定時と変更がないか住民票で確認する。

- ・ 父母ともに監護し、ともに収入がある場合、主たる生計維持者が受給者となっているか確認する。

ウ 受給者と対象児童の同居か別居かの確認をする。

基本的には住民票で確認するが、施設入所にもかかわらず、住民票の異動がない場合があるので必ず受給者から提出時に十分な聞き取りを行う。

- ・ 所得状況届提出時には、特に対象児童の現況を聞き取り、債権発生を未然に防止することに努める。

5. 所得状況届

(1) 所得状況の届

受給者から特別児童扶養手当所得状況届を毎年8月12日から9月11日までに提出を受ける。

(2) 添付資料（規則第1条第6号から第7号）

受給者、配偶者及び扶養義務者の前年の所得を証明する書類（課税証明書）を添付する。

市町村担当課で所得が確認できる書類（公簿等）や画面コピーがある場合はその写しでも可。

- ・ 児童を同居しないで監護している受給者は、その事実を明らかにできる書類（民生委員等の証明書）も必要。

(3) 添付書類の省略

市町村長が証明すべき事実（受給者等の前年の所得）につき課税台帳その他の公簿で確認できるときは省略できる。

(4) 所得状況届未提出者

督促

未提出者については、速やかな提出が励行されるように督促する。

- ・ 未提出の受給者は、他の異動状況（資格喪失等）が生じても、未提出の間については基本的な支給要件が確認できないため、手当支給の適否が判断できない。

- ・ 所得制限額が支給停止であることを理由に、引き続き所得状況届を提出しない場合は、受給者の意思を尊重して、辞退届を提出させてもよい。

時効処理

- ・ 未提出者については、時効によって受給権が消滅するので時効が成立した場合は、資格喪失処理を行うこと。
- ・ 時効の起算日は所得状況届が提出されれば支払われることとなる支払開始期の11月11日であり、時効が完成するのは、当該支払期日の2年後の支払開始期日の前日が経過した時点である。

第5章 資格喪失

1. 資格喪失（厚労省手引き P.8～9、P.33～34）

受給者に下記の事由が発生した場合は、すみやかに「資格喪失届」（別添3）を提出させ、「過払金」による債権発生の防止に努めること。

（1）受給者死亡による資格喪失（資格喪失日：死亡した日）

「未支払手当」のある場合は、「未支払特別児童扶養手当請求書」（別添4）により請求する。手当請求者は対象児童であるので注意すること。

（2）対象児童死亡による資格喪失（資格喪失日：死亡した日）

（3）受給者の国外転出（資格喪失日：転出した日）

受給者が国外に住所を移した場合は、受給資格がなくなる。

（4）施設入所（資格喪失日：入所日の前日）

児童福祉施設、身体障害者援護施設、知的障害者援護施設又は障害者支援施設に入所した児童については、父又は母の監護という要件に該当しないため、手当は支給されない。

特別障害者手当等と資格喪失日が異なるので注意。

（特別障害者手当等は、施設に入所した日が資格喪失日となる）

（5）児童の20歳到達（資格喪失日：20歳の誕生日の前日）

（6）児童の障害年金支給（資格喪失日：年金支給開始月の前月末日）

（7）監護・養育の解消（資格喪失日：事由発生日）

（8）職権による受給資格喪失

「施設入所」、「受給者、児童の死亡」、その他受給資格を喪失していることが公簿等により確認でき、かつ受給者に十分指導しても、「資格喪失届」を提出しない場合は、職権で資格喪失の処理ができる。

2. 支給可能施設

保育所、指定障害児通所支援事業所、母子生活支援施設に入所した場合及び医療型障害児入所施設・情緒障害児短期治療施設に通園又は保護者とともに入所する場合は、父又は母の監護の継続が認められるので、受給資格はある。

3. 債権の発生

資格喪失により債権（過払い）が発生する場合は、フロー図（別添21）に基づき、広域本部から本庁へ納入告知書の発行を依頼する。市町村においては、返還の必要があることを受給者に説明する。（債務者が無資力又はこれに近い状態の時は、県会計課が財産調査を行い、審査した上で、分納が認められる場合がある。）

第6章 受給権の保護と公課の禁止

1. 受給権の保護

(1) 受給権は一身専属権

ア 譲渡は不可能

手当を受ける権利は、同一性を保持させながら他人には移転できない。

- ・ 受給者死亡の場合、引き続き配偶者が相続できずに、新たに手当請求の手続きが必要となる。また、継続的に受給できるように処理する。
- ・ 受給者死亡の未支払手当については、対象児童に支払われる。

イ 担保に供することができない。

手当を受ける権利を対象として質権などを設定して、金銭を借りたりすることができない。

ウ 差し押さえができない

債権者が金銭債権の確保のために、執行吏などの執行権を使って、強制的に手当を差し押さえすることはできない。

(2) 公課の禁止

手当として受けた金銭を、受給者の収入又は財産として、所得税や住民税などの税は課すことができない。

2 事務処理編

第1章 受付から進達まで

1. 相談受付と指導

(1) 相談受付と指導

特別児童扶養手当の相談があった場合は、内容をよく聞き、相談票によりの確な指示を行う。

ア パンフレットにより特別児童扶養手当制度の概略を説明する。

(受給資格、手当額、支払月、各種届出義務、資格喪失事由等)

イ 基本的な支給要件を確認する。

- ・ 請求者は対象児童を監護していること。

(共働きの場合は、どちらが対象児童の生計を維持しているかを確認する。)

- ・ 請求者及び対象児童は日本国内に住所があること。
- ・ 養育者の場合は、対象の児童と同居し、生計を維持していること。
- ・ 対象児童が当該障害を事由とした障害年金等を受給していないこと。
- ・ 対象児童は20歳未満であること。

ウ 児童の障害状態についての説明を行うこと。

- ・ 障害の状態が政令第1条第3項別表第3に該当しているかどうかを審査した結果、非該当となることもある旨説明する。
- ・ 療育手帳A級、又は身体障害者手帳で欠損障害等の状況が明らかに政令第1条第3項別表第3に該当するもの以外は、診断書により障害認定を行う。

エ 対象児童が施設に入所していないか確認する。

- ・ 医療機関が併設している施設入所の場合は、請求者が入院と誤解していることがあるので注意する。

オ 所得制限があり、限度額以上の場合は支給停止となる旨の説明を行う。

- ・ 請求者、配偶者、扶養義務者のそれぞれについて、そのいずれかが所得制限限度額以上の場合は手当支給停止となる。

カ 手当の受領は、受給者が指定する民間金融機関又はゆうちょ銀行の口座(普通口座に限る・貯蓄型の口座は支払不能になる)に手当を振り込む方法と国庫金送金通知書による方法があるが、厚生労働省から口座振込とするよう依頼されている。

振込不可能なネット銀行

大和ネクスト銀行

キ その他

添付書類は相談票により指示をする。

↓

特別児童扶養手当相談票

相談受付日

年

月

日

* 下記の書類が必要です。(別添5 早見表)

- 特別児童扶養手当の支給は、申請の翌月からとなっていますので、早めに手続きにおいて下さい。

わからないことがありましたら下記へお問い合わせ下さい。

年 月 日

様

担当課

$$\left(\begin{array}{c} \text{ } \end{array} \right)$$

第2章 認定請求書

1. 認定請求書受付時の留意事項

特別児童扶養手当の認定請求については、次により受付を行う。

認定請求は、特別児童扶養手当相談票に記載された必要書類が全てそろった段階で認定請求書に請求年月日を記入してもらい受理する。その日をもって、請求年月日及び受付年月日とする。

* 施設退所後の受付

(例) 入所期間 令和5年3月1日から令和5年4月30日まで施設入所していた場合
退所日があらかじめ判明していても入所期間中は申請できず令和5年5月1日が申請日となり手当支給は6月からとなる。

2. 認定請求書(別添6)

- (1) 認定請求書は原則として、請求者本人に記載させる。特に請求年月日は、(支給開始月にかかるので)請求者本人に記載させる。
- (2) 記載内容と公簿(戸籍、住民票、課税台帳等)を照合し、請求者及び児童にかかわる内容の記載もれや誤記がないか確認する。
- (3) 続柄は「子」でなく、戸籍の続柄を記載させる。ただし、記載したくない旨の申し出があった時はこの限りではない。進達後、県において職権により朱書訂正する。
- (4) 対象児童との同・別居の状況を確認する。(住民票を異動させず施設に入所することもあるので注意する。)
- (5) 措置機関(児童相談所)及び援護の実施者(市町村等)に確認する。

* 請求者が誤解している場合もあるので、病院、学校、訓練施設等への入所であっても名称等で判断せずに、入所によるものでないかの確認をする。

- (6) 手当の受領は、民間金融機関又は郵便局への口座振込による方法と国庫金送金通知書による方法があるが、厚生労働省から口座振込とするよう依頼されている。

・振込先口座申出書(別添7)に記載された通帳記号又は口座番号が、受給資格者の本人の通帳記号又は口座番号であることを通帳のコピーで確認する。(貯蓄口座への振り込みはできません。)なお、対象児童の口座には振込することができないので注意する。

・振込先口座申出書に記載された受給資格者の氏名(カナ)が、受給資格者の口座原簿の氏名(カナ)と異なっていないか確認する。

例えば、「ズとヅ」、「ジとヂ」の誤りも振込することができなくなる。

・支払開始期日前に解約をしないように指導する。

・届け出た内容に誤りがあった場合は、速やかに振込先口座申出書を提出してもらうよう指導する。

- (7) 認定請求の様式に「公金受取口座を希望します」と記載されているが、現在本県は対応していない。

3. 添付書類の確認

(1) 戸籍謄(抄)本

- ・ 請求者と対象児童のものがそろっているか。(実子関係の確認)
実子又は養子でない場合は養育者となるので「児童の養育事実の申立書」(別添8)が必要である。
- ・ 戸籍謄(抄)本が交付の日から、1ヶ月以内のものであるか。

(2) 住民票

- ・ 請求者と対象児童が含まれる世帯全員のものとなっているか。
- ・ 請求者と対象児童が同居となっているか(別居の場合は、別居先の住民票があるか)。別居の場合は「児童の監護事実の申立書」(別添9)が必要である。
- ・ 住民票が交付の日から、1ヶ月以内のものであるか。
市町村担当課で確認できる書類(公簿等)や画面コピーがある場合はその写しでも可。

(3) 障害認定の添付書類

- ・ 診断書が添付されているか。診断書の不備がないか確認。(別添18)
- ・ 提出された診断書は規則に定められた様式のものか。
- ・ 診断書の添付を省略する場合は、手帳の写しが添付されているか。
(診断書が提出された場合でも手帳所持者であればできる限り手帳の写しを添付させる)

(4) その他必要な書類

- ・ 対象児童と別居している場合は、「児童の監護事実の申立書」
- ・ 請求者が養育者の場合は、「児童の養育事実の申立書」
- ・ 16歳以上19歳未満の扶養親族がいる場合は、「16歳以上19歳未満の扶養親族に関する申立書」
- ・ 前年の所得が当該認定請求書を受け付けする市町村の課税台帳により認定できない場合は、「所得証明書」

令和6年1月から6月までに請求した場合は令和4年分の所得

令和6年7月から12月までに請求した場合は令和5年分の所得

6月までに提出される認定請求の場合、前々年の所得を確認するため、認定後に前年の所得を確認する必要があるが、認定には3ヵ月程度を要するため、4～6月に認定請求したものについては、7月上旬に市町村へ送付する所得状況

届に含まれていないことが多いので注意する。認定後に、広域本部で随時所得状況届を出力のうえ、受給者に届出させる。

市町村担当課で所得が確認できる書類（公簿等）や画面コピーがある場合はその写しでも可。

4．全員に対する指導

- （１）資格喪失事由が発生した場合、資格喪失届を速やかに提出するよう指導する。市町村は、資格喪失事由が判明した場合は、広域本部からの差止照会（定期払前）に漏れなく回答する。（対象児童を監護しなくなったとき、施設入所等の場合）
- （２）有期（障害認定の期間）が設定された場合、再診の手続きが必要である。
- （３）所得が限度額以上で支給停止となっている場合でも所得状況届の提出が必要である。
- （４）住所等届出事項に変更が生じた場合は、必ず変更届を提出する。
- （５）障害認定は診断書により県で行うが、その結果、障害の程度によって障害非該当として却下になる場合もあるので、請求者にその旨十分説明する。
- （６）認定請求から証書（認定の場合）(令和６年６月まで)及び通知書（認定または却下）の交付までに約３ヵ月程度要する旨説明する。

第3章 額改定請求書

1. 審査上の留意点

- (1) 手当額が増額になるときに提出させる。
 - ・ 障害の程度が中度から重度になったとき。(別添14)
 - ・ 養育している障害児童数が増したとき。(別添10)
- (2) 障害程度が変わった場合は、有期期間内でもこの請求をすることができる。
- (3) 児童数の減は、額改定届による。
- (4) 手当額の増額改定は、この請求書を提出した日の属する月の翌月分からとなり、額改定請求時点から起算した有期を設定する。
 - ・ 増額の事由が発生した場合速やかに届を提出するように指導する。
- (5) 障害程度が重度になったとして診断書添付の上この請求があった場合であっても、診断書による障害判定結果が重度障害に該当しない旨の判断であったときは、却下となるので、その旨説明する。

2. 提出書類

- (1) 特別児童扶養手当額改定請求書 (別添10)(別添14)
- (2) 証書(令和6年6月まで)
- (3) 添付書類
 - ア 障害程度が重度になったことが確認できる書類
 - ・ 療育手帳A級の写し
 - ・ 身体障害者手帳1級又は2級の写し(診断書を省略することのできる場合)
 - ・ 特別児童扶養手当認定診断書(不備がないか確認/別添18)
 - イ 対象児童数が増加していることが確認できる書類
 - ・ 対象となる児童の障害の程度が明らかになる書類
 - ・ 新たな対象児童の戸籍謄(抄)本
 - ・ 新たな対象児童を含む世帯全体の住民票
 - ・ 請求者が別居している場合は、それぞれの世帯全員の住民票及び「児童の監護事実の申立書」
一ヶ月以内の発行のもの

第4章 額改定届

1. 審査上の留意点

(1) 手当額が減額になるときに提出させる。

- ・ 対象児童が複数おり、その一部の児童を監護しなくなったとき。

ただし、職権による減額改定（再診での減額）の場合は不要。

(2) 手当の減額は、上記の事由が発生した日の属する月の翌月分からとなる。

2. 提出書類

(1) 特別児童扶養手当額改定届 (別添11)

(2) 減額改定の事由が明らかとなる書類（ケースにより異なる）

- ・ 住民票（除票も可）
- ・ 戸籍謄（抄）本（除籍も可）
- ・ 児童を入所措置した場合は、措置通知書の写し、契約による入所の場合は、障害児施設受給者証（施設給付決定内容及び入所日が分かる欄）の写し
- ・ 年金裁定通知書の写し
- ・ その他資格喪失事由が発生した年月日を明らかにできる書類

第5章 他県・熊本市からの転入

1. 審査上の留意事項

- (1) 熊本県外から熊本県内の市町村に転入して来たときにこの届を提出させる。
- (2) 受給者が転入後も引き続き対象児童を監護していることを確認する。
 - ・ 別居監護先の住所地が他の都道府県の場合は、二重に手当を受けることにならないよう注意する。
- (3) 手当の受取り方法
 - ・ 前住所地において民間金融機関又は郵便局の口座で受け取っていた場合は、その口座を受取口座としてそのまま継続できるので振込先口座申出書の提出は不要となる。
 - ・ 前住所地において手当を現金で受け取っていた場合は、「特別児童扶養手当振込先口座申出書」を提出するよう指導する。
- (4) 支払等の処理が遅くなることの説明
 - ・ 前都道府県より受給者台帳の移管を受けてから処理を行うため、熊本県での転入処理に日数を要する旨受給者にあらかじめ説明を行う。
 - ・ 特に、支払期月直前の異動は支払期日に支払ができない可能性もあるので、受給者に説明を行う。

2. 提出書類

- (1) 特別児童扶養手当氏名・住所等変更届 (別添12)
- (2) 変更前と変更後の住所が確認できる書類(公簿等の写しや画面コピーの写しでも可。) 請求者と児童が別居している場合は、それぞれの世帯全員分。
- (3) 前都道府県で交付された証書(令和6年6月まで)
- (4) その他の添付書類
 - ・ 請求者と児童が別居している場合は、「児童の監護事実の申立書」
 - ・ 所得状況届(最終支払期が8月期の場合で、前住所地で所得状況届の提出をしていない場合)
 - ・ 振込先を変更する場合は、「特別児童扶養手当振込先口座申出書」

第6章 管外転入・管内異動

1．審査上の留意事項

- (1) 熊本県内の市町村（熊本市除く）から転入があった場合に届け出させる。
- (2) 受給者が転入後も引き続き対象児童を監護していることを確認する。
- (3) 手当の受け取り方法
 - ・これまでの受取口座をそのまま継続できるので振込先口座申出書の提出は不要となる。

2．提出書類

- (1) 特別児童扶養手当氏名・住所等変更届（別添12）
- (2) 変更前と変更後の住所が確認できる書類（公簿等の写しや画面コピーの写しでも可。） 請求者と児童が別居している場合は、それぞれの世帯全員分。
- (3) その他の添付書類
 - ・請求者と児童が別居している場合は、「児童の監護事実の申立書」
 - ・所得状況届（最終支払期が8月期の場合で、前住所地で所得状況届の提出をしていない場合）
 - ・振込先を変更する場合は、「特別児童扶養手当振込先口座申出書」

第7章 氏名変更

1. 審査上の留意事項

- (1) 受給者または児童の氏名が変更となった場合に届け出させる。
- (2) 氏名変更に伴う口座名義の変更の有無を確認する。

2. 提出書類

- (1) 特別児童扶養手当氏名・住所等変更届(別添12)
- (2) 氏名変更のあった受給者または児童の戸籍謄本
- (3) その他の添付書類
 - ・振込先を変更する場合は、「特別児童扶養手当振込先口座申出書」

第 8 章 証書亡失届（令和 6 年 6 月まで）

1．審査上の留意事項

- （ 1 ）受給者が特別児童扶養手当証書を紛失した場合、破損又は汚した場合に提出させる。
- （ 2 ）受給者が届出をした後、失った証書を発見したときは、速やかに市町村を経由して返納させること。

2．提出書類

特別児童扶養手当証書亡失届・再交付申請書 （別添 1 3）

第9章 資格喪失届

1. 審査上の留意点

(1) 資格が喪失した場合に提出させる。

- ・ 資格喪失日を確認し、資格喪失届は受給者が記載する。
- ・ 職権による喪失の場合は、この届が不要である。
- ・ 遡及して資格喪失となる場合は、過払い金が生じることもある。返還金がある場合は、受給者に返納の説明を行い、資格喪失届の欄外にその旨を記載する。

(2) 受給者が死亡したとき

- ・ 受給者が死亡したとき、未支払の手当がある場合は、「未支払手当請求書」により請求する。対象児童に支給されることになるが、その対象児童に代わって未支払の手当を受け取る人があるときは、その人の氏名、住所及び児童との続柄を備考欄に記入する。

(3) 受給者の死亡又は離婚による喪失の場合は、あらたに当該対象児童を監護することになった者が新規認定請求できる旨を説明し、併せて指導を行う。

(4) 手当の資格喪失日の属する月分までが支払われる。

- ・ 施設入所による資格喪失は、施設入所日の前日が資格喪失日となる。
- ・ 公的年金を受給できることとなった場合は、年金支給開始月の前月の末日が資格喪失日となる。

(5) 児童の20歳到達のとき

- ・ すぐに職権で資格喪失をするのではなく、受給者に資格喪失届を提出してもらう。(受給者からの資格喪失の意思を確認し、資格喪失になることを受給者が把握できるようにするため。)
- ・ 何度提出を促しても提出がない場合は、その経緯の記録を残し、職権で資格喪失する。

2. 提出書類

(1) 特別児童扶養手当資格喪失届

(2) 資格喪失事由が明らかとなる書類(ケースにより異なる)

- ・ 住民票(除票も可)
- ・ 戸籍謄(抄)本(除籍も可)
- ・ 児童を入所措置した場合は、措置通知書の写し、契約による入所の場合は、障害児施設受給者証(施設給付決定内容及び入所日が分かる欄)の写し
- ・ 年金裁定通知書の写し
- ・ その他資格喪失事由が発生した年月日を明らかにできる書類

第 10 章 障害の再診

1. 審査上の留意点（厚労省手引き P.15～16）

- （1）対象児童の有期が満了する場合に提出させる。
 - ・ 届出の期日は、原則として有期が満了する月の前月又は当月とする。
- （2）有期が満了する者については支払期ごとに、県から送付される「特別児童扶養手当再診予定者一覧表」により確認し、この一覧表に記載された者について必要な手続きを行うよう指導する。
- （3）有期認定を受ける場合の診断書は規則に定められた様式のものであるか確認する。
- （4）障害の状態によっては政令に定める障害の状態に該当しなくなることもあるので、その旨説明する。
- （5）特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第 3 に定める障害の状態に該当しなくなった場合は診断日をもって資格喪失とし、また、1 級に該当する障害の状態から 2 級に該当する障害の状態に低下した場合には診断書の診断日の翌月から減額改定を行う。2 級から 1 級に等級変更になった場合は、診断書作成日ではなく届出日の属する月の翌月から新しい等級を適用する。
- （6）有期が更新されなければ、有期の満了日以降の手当は支給されない。
- （7）手当が所得制限により支給停止となる場合は、診断書の提出を省略することができる。省略するかしないかの判断は、受給資格者に委ねられるものであるが、診断書の省略により障害状態が確認できない期間の手当が支給できないというリスクがあるため、そうしたリスクを踏まえた上で診断書の省略ができる旨説明する。
（厚労省手引き P.16）（別添 2 3）

* 遅延理由書の取扱いについて

- ・ 再診届の提出期限を過ぎた場合は、特別児童扶養手当等の支給に関する法律第 5 条の 2 に規定された理由以外は、翌月から手当は支給停止となり、後日、提出のあった診断書が認定された場合は、診断書を提出した月の翌月からの支給となる。ただし、本県においては医療機関の予約が取れない状況にあるため、その理由に限って「遅延理由書」（別添 2 2）を添付することにより、提出期限の翌月にさかのぼって支給することとしている。
- ・ 「提出期限までに医療機関へ予約をしたが、受診日が提出期限後となってしまった」ことを確認する必要があるため、「提出期限までに、受給者から市町村へ、遅れる旨の連絡がある場合」に限り、遅延理由として認め、提出期限の翌月にさかのぼって支給する。市町村では、受給者から連絡を受けた日時及び内容を遅延理由書に記載する。

2．提出書類

- (1) 特別児童扶養手当再診届 (別添 1 4)
- (2) 添付書類等 (対象児童の障害により添付書類が異なるので注意する)
 - ・ 特別児童扶養手当認定診断書 (不備がないか確認 / 別添 1 8)
 - ・ 身体障害者手帳の写し
 - ・ 療育手帳の写し

第 1 1 章 所得状況届

1 . 審査上の留意点

- (1) この届は、その年の 8 月から翌年の 7 月までの手当の支給要否を認定するために行う。
- (2) 受給者は、毎年 8 月 1 2 日から 9 月 1 1 日までの間に、その前年の所得等について届け出なければならない。
- (3) 受給者及び対象児童に変更があった場合は、その手続きも同時に行う。
 - ・ 対象児童の障害の程度、内容が変わっていないか確認する。
 - ・ 受給者が対象児童を監護している状況を確認する。
基本的には住民票により確認するが、施設入所したにもかかわらず、住民票の異動がない場合もあるので、この届の受付時に受給者から十分に聞き取りを行う。
- (4) 対象児童の有期が更新されていない場合は、この届を提出しても手当は支給されないので、有期更新の手続きをするよう指導する。
- (5) 所得証明書の添付を省略し、課税台帳から所得額等を転記した場合は、転記した際に誤記入がないかどうか確認する。

2 . 提出書類

- (1) 所得状況届 (別添 1 5)
- (2) 所得証明書 (源泉徴収票不可)
 - ・ 市町村において課税台帳で確認できるものは不要。
 - ・ 前年の所得が該当市町村の課税台帳で確認できないものは、その年の 1 月 1 日に居住していた市町村の所得証明が必要。
市町村担当課で所得が確認できる書類 (公簿等) や画面コピーがある場合はその写しでも可。
- (3) その他の添付書類
 - ・ 1 6 歳以上 1 9 歳未満の扶養親族がいる場合は、「 1 6 歳以上 1 9 歳未満の扶養親族に関する申立書」
 - ・ 有期更新が必要な場合は、「再診届」と障害の状態が明らかになる特別児童扶養手当認定診断書等
 - ・ 減額改定となる場合は、「額改定届」とその事由発生を確認することができる書類等
 - ・ 増額改定となる場合は、「額改定請求書」とその事由発生を確認することのできる書類等

- ・ 資格喪失となる場合は、「資格喪失届」とその事由発生を確認することのできる書類等
- ・ 対象児童と別居の場合は、「児童の監護事実の申立書」
- ・ 受給者が養育者の場合は、「児童の養育事実の申立書」
- ・ 災害特例を適用する場合は、「被災状況書」(別添 16)

3. 所得状況届未提出に対する対応

- (1) 所得状況届を市町村の受付期間に提出しなかった受給者に対しては受付期間終了後も引き続き所得状況届の提出指導を行う。
- (2) 所得状況届未提出者の公簿等の確認を行い、受給資格の喪失が明らかである者に対しては資格喪失届も合わせて提出するよう指導を行う。
- (3) 住民票上で他の住所地に転出していることが判明した場合は、転出先に住所の変更届と所得状況届を提出するよう指導を行う。
- (4) 所得状況届が提出されれば手当が支払われることとなる支払開始期日の11月11日から2年後の時効完成日までに所得状況届の提出がない場合は、資格喪失処理を行う。

第 1 2 章 取下書

1 . 審査上の留意点

認定請求又は額改定請求をした後（認定される前に）に自らの意志で請求を取り下げると申し出た場合に提出する。

- ・ 誤って二重に請求したことがわかった場合
- ・ 請求日と同月に施設に入所した場合等

2 . 提出書類

任意の様式とするが、標準例は次のとおり。

（標準例）

特別児童扶養手当請求取下書

取下げ理由

令和 6 年 3 月 1 日に認定請求をしましたが、令和 6 年 3 月 3 1 日付けで児童が
〇〇〇〇〇施設に入所しましたので、認定請求を取り下げます。

認定請求日

令和 6 年 3 月 1 日

上記の理由により、特別児童扶養手当認定請求を取り下げます。

令和 6 年 3 月 3 1 日

住所

氏名

熊本県知事 様

第 1 3 章 辞退届

1 . 審査上の留意事項

- (1) 所得の安定等により、特別児童扶養手当を受給しなくても自立した生活と対象児童の福祉増進が図られるなどとして受給者から届出があった場合に受理する。
- (2) 辞退による手当は、辞退届に記載された辞退年月をもって終了とする。
- (3) 資格喪失届 (額改定届) も併せて提出してもらう。

2 . 提出書類

任意の様式とするが、標準例は次のとおり。

(標準例)

特別児童扶養手当 辞退届

辞退理由

所得が多く手当の支給停止が続いています。今後も安定した収入が見込まれますので特別児童扶養手当の受給を辞退します。

辞退年月

令和 6 年 8 月分 手当より

上記の理由により、特別児童扶養手当の受給を辞退しますので、届けます。

令和 6 年 1 0 月 3 0 日

住所

氏名

熊本県知事 様

第 1 4 章 その他の事項

(引用：平成 28 年 6 月 15 日付け障企発 0615 第 3 号厚生労働省疑義回答通知)

第一 監護・養育関係

(問 1) 受給者が監護者であり、配偶者とは別居中で、現在離婚調停中である。このような場合であっても、所得制限を適用するに当たって配偶者の所得をみる必要があるか。

(答) 別居していても離婚調停中でも、法的に配偶者であるうちは配偶者の所得を見る必要がある。ただし、配偶者が子を遺棄している場合は、配偶者の所得は見る必要がないと考える。

(問 2) 父母と障害児の 3 人世帯において、受給者(A)による配偶者からの暴力(以下「DV」という)により、配偶者(B)が障害児を連れて家を出て、現在、母子生活支援施設等を転々としている。

A に居住地を知られないように、B の住民票上の住所を変更することが困難である場合に、住民票上の住所がある市町村ではなく、現在の居住地の市町村に対して認定請求を行うことは可能か。

(答) 手当は、住民票上の住所がある自治体において認定することが基本であるが、住民票上の住所を変更することにより、DV 被害者の居住地が判明し、DV 加害者により危害が加えられる事態が想定される等のやむを得ない場合においては、現に居住する自治体において、手当の申請書等を受理しても差し支えない。この場合、関係機関と連携の上、認定請求の際に必要とされている書類に加え、保護命令決定書の謄本及び確定証明書(配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律第 19 条の請求により交付される保護命令の確定証明書をいう。)の提出を受けて確認すること。

ただし、「父又は母が配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律による保護命令を受けた児童に係る児童扶養手当の支給事務について」(平成 24 年 7 月 27 日 雇児福発 0727 第 2 号)の別紙 2「確定等証明申請書(児童扶養手当請求用)」により裁判所の証明を得ている場合には、保護命令決定書の謄本等ではなく、それによって確認することでも差し支えない。

また、各自治体の児童扶養手当制度所管部署が既に上記のような証明書の提出を受けている場合には、当該部署から証明書の写しを徴すること等により、DV 被害者からの証明書の提出を省略して差し支えない。

(問3) 障害児が就職し、現に働いている場合でも手当を支給して差し支えないか。

(答) 支給要件に該当する限り、差し支えない。

第二 施設等入所関係

(問1) 障害児が児童福祉施設、障害者支援施設等に入所したときは、手当が支給されないのはなぜか。

(答) 児童福祉施設等に入所した障害児については、施設の長等のみが障害児を監護しているものと解し、父母の監護という要件には該当しないものとみなされるためである。ただし、医療型障害児入所施設に親子で短期間入所して機能訓練等を行う場合など、障害児の父母等の監護が継続していると考えられる場合もあるため、監護の実態等を個別具体的に判断する必要がある。

なお、父母が監護していないと認められる場合において、施設の長その他の職員は、入所した障害児の生計を個人的に維持しているものではないため、養育者とはならず、かつ、養育は同居を要件としているため、施設に入所した障害児について施設の外部にも養育者は存在しない。

(問2) 障害児が特別支援学校の寄宿舎に入寮している場合、受給資格者と離れるが、受給資格喪失となるか。

(答) 特別支援学校の寄宿舎については、一般的に親等の監護は及ぶと解されるので、入寮をもって受給資格は喪失しないものとする。

(問3) 障害者総合支援法によるグループホーム（共同生活援助）は施設入所に該当しないと解してよい。

(答) お見込みのとおり。

当該事業においては、父母等の監護が継続するものと解されるが、監護の実態等を個別具体的に判断する必要がある。

(問4) 里親は受給対象となると解してよい。

また、小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）の養育者は受給対象となるか。

(答) 里親については、お見込みのとおり。

また、小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）は、

・法令上、養育者に加え、1人以上の補助者の配置が義務付けられていること

- ・事業の実施主体が法人の場合もあり、必ずしも、養育者が障害児の生計を個人的に維持しているとは言えないことから、受給対象とはならない。

・「児童扶養手当法及び特別児童扶養手当法の一部を改正する法律等の施行について」
(昭和48年9月28日児発第727号厚生省児童家庭局長通知)参照

(問5) 小規模住居型児童養育事業(ファミリーホーム)に委託された障害児の父母等に対する特別児童扶養手当は受給資格喪失となるか。また、児童自立生活援助事業(自立援助ホーム)が行われている場合はどうか。

(答) 小規模住居型児童養育事業者に委託された場合については、児童は小規模住居型児童養育事業(ファミリーホーム)の養育者の監護の下に置かれ、父母等の監護が及んでいないと解されるので、受給資格を喪失する。

また、児童自立生活援助事業(自立援助ホーム)については、監護の実態等を個別具体的に判断する必要がある。

(問6) 障害児が児童相談所に一時保護された場合、父母等に対する手当は受給資格喪失となるか。

また、一時保護により受給資格が喪失しない場合、保護期間が長引いた場合の取り扱いはどうなるか。

(答) 児童相談所の一時保護は、あくまでも一時的なものであることから、父母等の監護が継続するものと解し、原則として、一時保護期間中も手当を支給する。

なお、父母等の虐待により長期で一時保護所に入所する場合や、一時保護の期間が長期に渡ることが見込まれる場合等については、監護の実態等を個別具体的に判断して、受給資格を喪失させても差し支えない。

(問7) 契約入所の場合、資格喪失日は契約日の前日でよい。

(答) 施設入所の公費が発生するのは契約による場合であっても、実際に入所した日からとなる。よって、契約日の前日や入所予定日で資格喪失するのではなく、実際に入所した日の前日で資格喪失となる。

第三 所得関係

(問1) 受給者が手当の対象障害児を連れて再婚し、生計の維持は専ら配偶者に依存するようになった場合においても、法第3条の規定の趣旨から受給資格は元の受

給者にあるものと解されるが、再婚により配偶者に生計を維持されるようになった時点における配偶者の前年分の所得状況に関する書類の提出を求め、法第7条の所得制限が適用されるか。

(答) お見込のとおり。

(問2) 所得制限の対象となる所得額を算出するにあたって、分離課税される土地・建物の譲渡所得については、租税特別措置法に定められた各種特別控除を控除する前の金額で計算してよろしいか。

(答) 長期譲渡所得の特別控除については、租税特別措置法第33条の4第1項もしくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項、第35条の2第1項または第36条の規定の適用がある場合には、その額を控除した金額で算定する。

第四 手続関係

(問1) 手当の申請や有期認定の際に提出する診断書について、取得時期の期限はあるのか。

(答) 診断書の作成日(診断日)は、手当の申請日又は有期認定の提出期限日から概ね2ヶ月以内のものが望ましい。

・「児童扶養手当法及び特別児童扶養手当法における有期認定の取扱いについて」
(昭和42年12月19日児発第765号 厚生省児童家庭局長通知) 参照

(問2) 有期認定の期限前に診断書が提出された場合について、受給資格がないと判断されたときの手当の取扱いはどうなるのか。

(答) 診断書作成日をもって手当の受給資格を喪失させる()。

具体例：平成28年3月(末日)が期限となる有期認定の場合。

平成28年1月15日 診断書作成

平成28年2月上旬 認定庁に診断書提出

平成28年2月下旬 非該当の判定(受給資格喪失の認定)

→ この場合、診断書作成日(1月15日)に資格喪失となる。

(問3) 有期認定の期限後の手当の取り扱いはどうなるのか。

(答) 有期認定の際の診断書の提出について、正当な理由がなく提出が遅れた場合は、診断書が提出されるまでの間、法第11条の規定による支給停止処分を行う。その後、診断書が提出され、受給資格を満たしていると判断される場合は、その提出した日の属する月の翌月から手当を支給する。

また、期限後に提出された診断書により受給資格がないと判断される場合は、有期認定の終期の月の末日に資格喪失となる。()

具体例：平成28年3月(末日)が期限となる有期認定の場合。

平成28年4月15日 診断書作成

平成28年5月上旬 認定庁に診断書提出

平成28年5月下旬 非該当の判定(受給資格喪失の認定)

→ この場合、有期認定の終期の日(3月末日)に資格喪失となる。

(問4) 療育手帳「A」を所持している場合は、診断書を省略できることになっているが、療育手帳「B1」を特別児童扶養手当2級相当、「B2」をそれ以外と区分している場合において、特別児童扶養手当2級に該当する旨の児童相談所の証明書、あるいは療育手帳「B1」の写しをもって、診断書に代えることはできないか。

(答) 特別児童扶養手当制度は全国的な制度であるので、療育手帳制度の改正がない限り、都道府県単独の措置で診断書の省略を行うことはできない。

なお、療育手帳「A」を所持していた者が、療育手帳「A」に該当しなくなったことを把握した場合には、速やかに、法第36条第1項に基づき期限を定めて医師の診断書の提出を求め、受給資格要件について判断すること。

・「特別児童扶養手当制度の支給に関する法律施行令別表第三における障害の認定について」(昭和50年9月5日児発第576号児童家庭局長通知)の「4 障害の認定に係る診断書等について」参照

(問5) 療育手帳の「A」判定には、「知能指数がおおむね35以下」の場合と、「知能指数がおおむね50以下」であって、肢体不自由、盲、ろうあ等の障害により身体障害者福祉法に基づく障害等級が1級～3級に該当する場合などがあるが、 の場合だけでなく、 の場合も診断書を省略できるか。

(答) 省略できる。

(問6) 療育手帳「B」を所持している場合について、手当2級(知的障害)を受けていた者に対して、再認定を行う際に、療育手帳の再認定等のために使用された判

定資料によって、手当の診断書の提出を省略することはできないか。

- (答) 手当(知的障害)の再認定の手続きにおいては、法第36条第1項に基づき医師の診断書の提出を求め、資格要件について判断することを原則とする。

ただし、療育手帳の再認定等のために使用された医師の診断書において、手当(知的障害)の診断書で必要とされる診断項目が全て含まれており、かつ、必要な検査が全て行われており、手当受給者が療育手帳の診断書での手続きを希望する場合は、手当の診断書に代えて、療育手帳の診断書の内容を審査することにより、手当の診断書の提出を求めなくても、減額改定や受給資格喪失の認定又は手当の再認定を行って差し支えない。

なお、療育手帳の再認定等のために発行された診断書の作成日について、手当の再認定の提出日前の概ね2ヶ月以内に作成されたものとする。

- (問7) 8月31日に障害児施設を退所した場合、認定請求が翌日の9月1日になると、法第5条の2により支給開始が10月となり、1ヶ月分の手当が受けられなくなる。退所日と同日付けで特別児童扶養手当の申請をすることは可能か。

- (答) 退所日までは施設長等に監護されていると解されることから、退所日の翌日以降でなければ請求ができない。

- (問8) 所得状況届が提出されない場合の取り扱いはどうなるのか。

- (答) 所得状況届について、規則第4条に定められた期間内に正当な理由がなく提出しない場合は、法第12条の規定に基づき、手当の支払いを一時差し止め、後日、所得状況届が提出され所得制限の限度額以内の場合は、差し止められた分の手当を支給する。

なお、所得状況届未提出のまま支払期日到来後2年を経過した場合には時効により受給権を失うこととなるので、その都度職権により処理されたい。

・「児童扶養手当及び特別児童扶養手当に係る時効の解釈及び取扱い等について」(昭和47年8月25日児企第33号厚生省児童家庭局企画課長通知)参照

- (問9) 5年前から所得制限により手当を支給されなかった人が、所得更生によって5年前から手当を支給できる所得額となったが、この場合、手当はいつまで遡って支払うことができるのか。

- (答) 受給資格が時効により消滅する2年前まで遡って支給することができる。

・「児童扶養手当及び特別児童扶養手当に係る時効の解釈及び取扱い等について」(昭和47年8月25日児企第33号厚生省児童家庭局企画課長通知)参照

第五 障害認定関係

（問１） オージオメータにより聴力レベルを測定できない乳幼児については、他の検査の結果により認定することができるか。

（答） オージオメーターにより聴力レベルを測定できない乳幼児の場合、聴力の検査は ABR 検査（聴性脳幹反応検査）又は ASSR 検査（聴性定常反応検査）と、COR 検査（条件詮索反応検査）を組み合わせ実施する。

・「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第３における障害の認定について」（昭和５０年９月５日付児発第５７６号厚生省児童家庭局長通知）参照

（問２） 身体障害者手帳では、人工内耳装用前の状態又は電源を切った状態で障害の状態を判定することになっている。聴力を計測する場合は、人工内耳や補聴器の電源を切った状態で測定すべきか。

（答） 人工内耳や補聴器の電源を切った状態で測定されたい。

（問３） ペースメーカーを植え込んだ者について、身体障害者手帳が交付されているが、このような場合、診断書に代えて身体障害者手帳の写しで認定しても差し支えないか。

（答） 診断書が省略できるのは、手帳に記載されている障害名及び等級表による級別によって障害の程度が令別表第３の各号に明らかに該当する場合であり、ペースメーカーを植え込んでいることのみでは判断ができないため、診断書により審査されたい。

（問４） インスリン療法の診断書の自己管理状況において、いずれか１つが「全部介助」の場合は自己管理ができない場合に相当すると考えられるが、「一部介助」となっている場合は、「インスリン療法の自己管理ができない場合」に該当するとしてよいか。

（答） 診断書のインスリン療法の自己管理状況において、「一部介助」という診断がされた場合は、現在までの治療の内容や介助の必要な理由等により、自己管理の状況を確認し、自己管理ができないと判断される場合には、認定の対象とする。

3 別添

- 別添 1 再診届提出期限の厳守について
- 別添 2 生計同一の考え方
- 別添 3 資格喪失届
- 別添 4 未支払特別児童扶養手当請求書
- 別添 5 特別児童扶養手当提出書類早見表
- 別添 6 認定請求書
- 別添 7 振込先口座申出書
- 別添 8 児童の養育事実の申立書
- 別添 9 児童の監護事実の申立書
- 別添 1 0 額改定請求書（児童増）
- 別添 1 1 額改定届
- 別添 1 2 氏名・住所等変更届
- 別添 1 3 受給証明申請書
- 別添 1 4 再診届・額改定請求書（障害の程度が中度→重度）
- 別添 1 5 所得状況届
- 別添 1 6 被災状況書
- 別添 1 7 厚生労働省「認定要領」「障害程度認定基準」
- 別添 1 8 特別児童扶養手当認定診断書チェックシート
- 別添 1 9 診断書確認事項
- 別添 2 0 療育手帳判定情報の提供について
- 別添 2 1 債権発生フロー図
- 別添 2 2 遅延理由書例
- 別添 2 3 有期認定の障害認定診断書の取扱いについて（厚労省通知）
- 別添 2 4 特別児童扶養手当 Q&A
（厚労省への電話質問）
（県障がい者支援課への質問票による質疑応答）

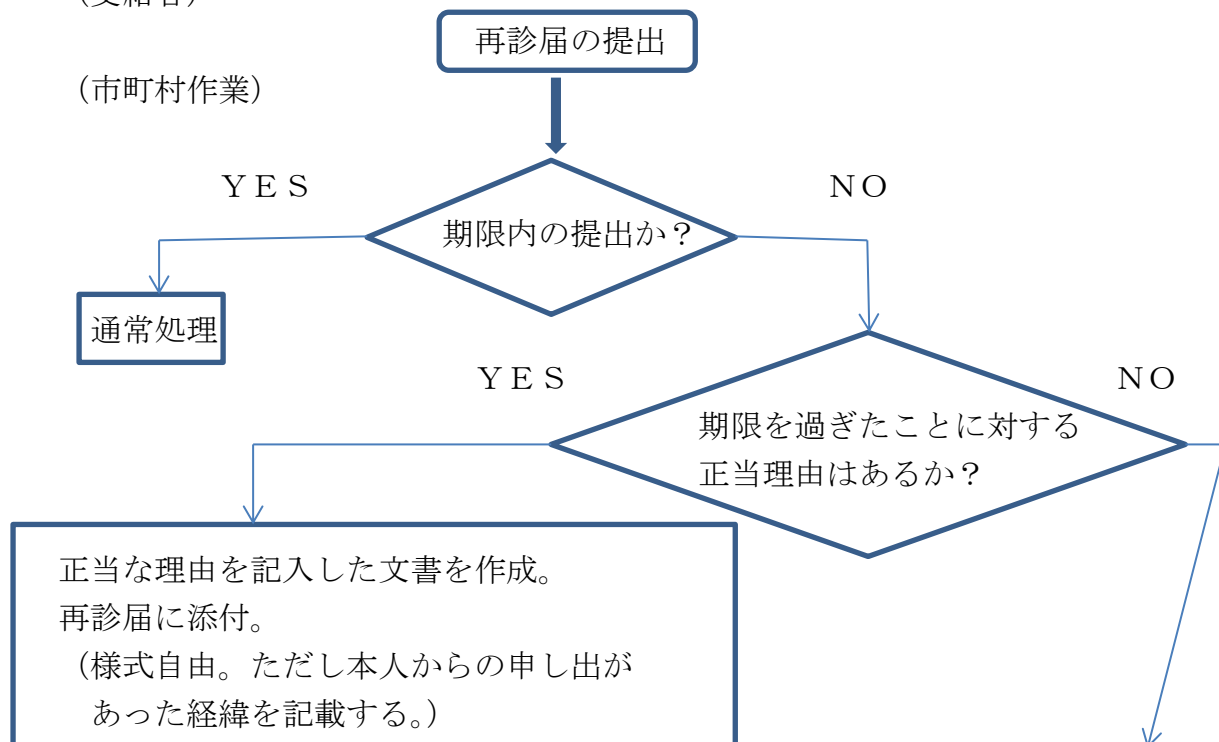
【 更新期限の厳守について 】

(市町村作業)

再診届その他必要書類の提出を求める
文書の作成&発送処理

(受給者)

(市町村作業)



療育手帳の再判定年度が
当年度になっている方につ
いては、手帳判定に
2ヶ月以上要することを
説明し、早めに「療育
手帳再判定申請書」を提出
するようご指導下さい。

正当な理由がなく期限までに書類の提出
がない者については、有期期限内に書類
を提出すべき旨十分周知を図る。

- ・有期期限の翌月から手当を支給しない
処分を行うことについて説明する。

- ・説明する際は必ず根拠法に基づいて行
受給者の理解・納得が得られるよう十分
にご配慮ください。

(根拠：特別児童扶養手当等の支給に関す
る法律第11条第1項、第36条)

生計同一とは、両者の生活に一体性があることをいう。具体的には、収入及び支出すなわち消費生活上の家計が同一であることが一応の基準となる。一時出稼ぎや入院等のように一時的に別居している場合であっても社会通念上生活に一体性が認められれば、生計同一関係を認めるべきである。

生計同一を判断するとき、原則的には同居していれば生計同一と考えられるが、同居していても生計を異にする事実があり、当該事実について客観的な証明がある場合、生計同一関係にないと解される。

例えば、受給資格者が生計を異にする客観的な証明として

- ① 税法上の扶養親族
- ② 住民票の分離
- ③ 公共料金
- ④ 生活の共用部分
- ⑤ 健康保険の扶養
- ⑥ 家賃の第三者を介した契約

が考えられるが、個々の実態に即して、総合的に勘案し認定する。

◎ 判断するに当たっての留意点

生計同一関係にないことを判断する際には、上記①から⑥までの要件すべてを満たさなければならないわけではなく、欠けている事項については本人から申立書を提出させ、その事実確認のための実態調査を行った上で、判断されたい。

なお、上記の②、③、④の事項について、判断する上での留意点を示したので、ご参考とすること。

1 住民票が分離していること

・住民票上、住居表示の番地が同じであれば、生計同一関係にないことを明らかにする確実な証拠がない限り、生計同一と判断される材料となること。

・住民票が同じであっても、

① 2世帯住宅のように例えば「1階に母の扶養義務者、2階に母子」又は「1階に父の扶養義務者、2階に父子」がそれぞれ分かれて居住している場合。

② 母子が母の扶養義務者の居住している敷地内の別棟、離れに居住している又は父子が父の扶養義務者の居住している敷地内の別棟、離れに居住している場合。

③ 団地、マンション、アパートの居住者で母の扶養義務者と別の部屋、建物等に母子と母の扶養義務者がそれぞれ別々の契約をしている又は父の扶養義務者と別の部屋、建物等に父子と父の扶養義務者がそれぞれ別々の契約をしている場合。

④ 事情により扶養義務者が居住していない場合。
などの場合が考えられるので、住民票と実態が異なる場合の申立書を提出させること。

2 公共料金（電気、ガス、水道料金等）

・本人及び扶養義務者がそれぞれ自分名義で契約し、支払っているかどうか、領収書やメーターが別々であることを確認すること。

ただし、メーターを別にする費用が多額なため、別々にできない場合もあるので留意すること。（特に水道料金は建物の構造上メーターが一つになっている事情を考慮すること。）この場合、扶養義務者と折半していることを証明できる書類、メーター等が別々にできないことの申立書を提出させること。

また、本人と扶養義務者がそれぞれの名義で契約している場合であっても、契約の状況のみでなく、その使用状況も含めて確認すること。

3 生活の共用部分

① 同一敷地内の家屋の場合

住居の見取り図から玄関、廊下、風呂、トイレ、台所等が別々であるかどうかを確認すること。その際、互いのスペースに入らず生活できることが可能であるかどうかみること。例えば、玄関が一つであったとしても、独立した生活空間があれば、生計同一関係にないと判断できる材料となる。

また、同一敷地内でも、2世帯住宅や離れの場合は生計が別々で独立して生活していることの申立書を提出させること。

② 同一敷地外の家屋の場合

同一敷地外であったとしても、例えば「母子が道路を隔てたところに居住

し、公共料金が一つであるなど、母の扶養義務者との生活に交流がある場合」又は「父子が道路を隔てたところに居住し、公共料金が一つであるなど、父の扶養義務者との生活に交流がある場合」、生計同一であると判断される材料となること。

4 - その他

- ・ 本人から提出された書類（住居の見取り図、光熱水費の領収書、賃貸契約書の写し、生計同一関係にない申立書等）だけでは、実態と異なる場合が多々あるので、必ず実態調査をした上で、総合的に判断されたい。

※※第	号												
※ 経 由				市 町 村									
市町村名				受付年月日 年 月 日									
市 町 村				年 月 日									
進 達 第 号				再 進 達 第 号									
特別児童扶養手当資格喪失届													
(ふ り が な)						受給者		熊特					
受 給 者 の 氏 名						記号・番 号		第 号					
受 給 者 の 住 所						個人番号							
受 給 資 格 が な く な っ た 理 由		1	2	3	4	5	6	7					
		8	9	1 0	1 1	1 2	1 3	1 4					
理由が発生した日		年 月 日											
上記のとおり、特別児童扶養手当を受ける資格がなくなりましたので届け出ます。													
年 月 日													
氏名													
熊 本 県 知 事 様													
※※ 通 知 年 月 日 第 号													

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。※、※※の欄は記入する必要がありません。字は楷書ではっきりと書いてください。

注意

＊ 「受給資格がなくなった理由」の欄は、次に掲げるところにより該当する文字を○で囲んで下さい。

- 1 受給者が日本国内に住所を有しなくなった。
- 2 受給者が父又は母である場合で、支給対象障害児が受給者に監護されなくなった。
- 3 受給者が養育者（父母以外）である場合で、支給対象障害児が受給者に養育（同居、監護、生計維持）されなくなった。
- 4 支給対象障害児が死亡した。
- 5 支給対象障害児が日本国内に住所を有しなくなった。
- 6 支給対象障害児が20歳に達した。（＊資格喪失日は誕生日の前日）
- 7 支給対象障害児が、障害による年金を受けることができるようになった。
- 8 支給対象障害児が、施行令別表第3に定める障害の状態に該当しなくなった。
- 9 受給者が死亡した。
- 10 時効により受給資格がなくなったため。
- 11 受給者が辞退したため。
- 12 児童福祉施設等に入所したため。（＊資格喪失日は入所日の前日）
- 13 県外へ転出したため。
- 14 その他

様式第十号(第十三条関係)

(表 面)

※※第 号					
※経 由 市区町村名		※市 区 町 村 受付年月日 令和 年 月 日			
※市 区 町 村 提 出 第 号 令和 年 月 日		※市 区 町 村 再 提 出 令和 年 月 日 令和 年 月 日			
<u>未 支 払 特 別 児 童 扶 養 手 当 請 求 書</u>					
① 死亡者	(ふりがな) 氏 名		受給者 記号・番号	第 号	
	個人番号				
	住所		死亡した日	令和 年 月 日	
② 請求者である障害児	(ふりがな) 氏 名		支払 希望 金融 機関	名称	口座番号
	個人番号				
	住所				
	☐ 公金受取口座を利用します				
備考					
特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づき、上記のとおり請求します。 令和 年 月 日 請求者氏名 熊本県知事 様					
※※ 資格喪失 通 知 第 号 令和 年 月 日			※※未支払手当 支 給 通 知 令和 年 月 日		

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。※、※※の欄は記入する必要がありません。

◎ 字は楷書^{かい}ではつきり書いて下さい。

(裏 面)

注意

- 1 ②の欄の「支払希望金融機関」の欄は、支払を受けるのに最も便利な金融機関をえら
んで、その正しい名称及び口座番号を記入して下さい。

※公金受取口座利用は選択できません。

- 2 請求者である障害児に代わって支払金融機関で未支払の手当を受けとる人がある
ときは、備考欄にその人の氏名、住所及び請求者である障害児との続柄その他の関係を記
入して下さい。

特別児童扶養手当提出書類早見表

請求書及び届出書		添付書類等		戸籍謄（抄）本		世帯全員の住民票		所得証明書（前住所地の市区町村長発行のもの）	障害認定診断書等（身障・療育・精神手帳の写し含む）	請求書が児童を別居監護している場合	請求者が児童の親以外の場合	年金証書等の写し	措置通知書又は受給者証の写し	証書（交付されていない場合を除く）	口座申出書
				請求者	児童	請求者	児童			別居監護申立書	養育申立書				
認定請求書				●	●	●	●	○	●	○	○				●
氏名・住所変更届	県外転入					○	○			○	○			●	○
	管外転入 管内異動					○	○			○	○			●	○
	氏名変更	●	●											●	●
所得状況届								○		○	○			●	
額改定請求	児童数が増える		●		●				●	○	○			●	
	特児等級が上がる（2級から1級に）								●					●	
額改定届及び喪失届	児童が障害年金受給											○		●	
	施設入所												○	●	
	監護及び養育解消（離婚以外）				○	○								●	
	離婚による監護及び養育解消	●	●												
	受給者が死亡	○			○									●	
	児童が死亡		○		○									●	
	受給者が国内に住所を有しなくなった				○									●	
	児童が国内に住所を有しなくなった				○									●	
再診・児童内容変更届									●						

●基本的に必要なもの

○ケースにより必要なもの

様式第一号（第1条関係）

※※ 第 号

市町村 第 号

市町村 第 号

市町村 第 号

別添 6

あなたと、あなたの配偶者・同居している扶養義務者の所得について									
⑰ 年分所得									
⑱ 請 求 者									
⑲ 配 偶 者									
⑳ 扶養義務者（続柄： ）									
氏 名									
㉑ 個人番号									
㉒ 同一生計配偶者及び扶養親族の合計数（うち老人扶養親族の数（請求者については、㉑70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数、㉓特定扶養親族の数、㉔16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数））									
㉓ ㉒以外で前年の12月31日において請求者によって生計維持していた児童									
㉔ 所 得 額									
㉕ 障害者（特別障害者を除く。）である同一生計配偶者及び扶養親族の数									
㉖ 特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族の数									
㉗ 障害者・特別障害者・寡婦・ひとり親・勤労学生									
㉘ 雑損・医療費・小規模企業共済等掛金・配偶者特別控除等									
㉙ 社会保険料等相当額									
㉚ 控除後の所得額									
関係書類を添えて、特別児童扶養手当の受給資格の認定を請求します。									
年 月 日									
氏 名									
熊本県知事 様									
※ 審査									
※ 添付書類									
※ 備考									

あなたのことについて	①ふりがな		② 生年月日	明治大正昭和平成令和	③ 個人番号	④ 配偶者の有無	ある・ない	⑤住所		⑥支払希望金融機関	⑦職業又は勤務先名	⑧ 勤務先所在地
	氏名・性別	男 女						TEL ()	TEL ()			
	⑨ 支給対象障害児の氏名（生年月日）		年 月 日生		年 月 日生		⑩ 個人番号					
	⑪ 請求者との続柄（同居・別居の別）		(1. 同居 ・ 2. 別居)		(1. 同居 ・ 2. 別居)		⑫ 父の氏名					
⑬ 母の氏名						⑭ 障害による年金の受給状況		支給されている } 種類 ()		支給されている } 種類 ()		
⑮ 身体障害者手帳、療育手帳の番号及び障害等級						⑯ 障害による年金の受給状況		支給されている } 種類 ()		支給されている } 種類 ()		
⑰ 障害名						⑱ 障害による年金の受給状況		支給されている } 種類 ()		支給されている } 種類 ()		
※※ 認定（支給停止）・却下		支給開始年月日	対象障害児数	手 当 月 額		支払期別金額		受給者記号・番号				
			(1 級) 人	円	11月	円	第 号					
			(2 級) 人	円	4月	円						
			(2 級) 人	円	8月	円						

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。※、※※の欄は記入する必要がありません。字は楷書ではっきり書いてください。(A列4番)

【療育手帳の交付を受けている方へ】

特別児童扶養手当判定に必要な場合に、療育手帳判定時の知能検査等の情報を県庁内の特別児童扶養手当担当部門で利用することについて

(☐ 同意します ・ ☐ 同意しません)

年 月 日

本人氏名【児童氏名】

法定代理人(保護者氏名)【受給者氏名】

注意

- 1 ⑥の欄は、支払いを受けるのに最も便利な金融機関を選んで、その正しい名称及び口座番号を記入してください。※公金受取口座利用は選択できません。
- 2 ⑫及び⑬の欄は、それぞれの父又は母が同じ場合は「同左」と記入して差し支えありません。
- 3 ⑭の欄は、支給対象障害児の障害による年金の受給について、該当する文字を○で囲んで下さい。
なお、「障害による年金」とは、厚生年金保険の障害厚生年金又は障害年金、各種共済組合の障害共済年金又は障害年金、労働者災害補償保険の障害補償年金等をいいます。
- 4 ⑳の欄は、あなたと生計を同じくしている（又はあなたが養育者である場合はあなたの生計を維持している）あなたの父母、祖父母、子、孫等の直系血族と兄弟姉妹があるときに記入して下さい。
- 5 ㉒の欄は、地方税法に定める同一生計配偶者、扶養親族の合計数を記入してください。
なお、70歳以上の同法に定める同一生計配偶者、老人扶養親族及び特定扶養親族並びに16歳以上19才未満の同法に定める控除対象扶養親族があるときは、その人数を次により（ ）内に再掲してください。
(1) 請求者については、㉑に70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数を、㉓に特定扶養親族の数を、㉔に16歳以上19才未満の控除対象扶養親族の数を記入してください。
(2) 配偶者及び扶養義務者については、老人扶養親族の数を記入してください。
- 6 ㉖の欄にいう「児童」とは、地方税法に定める扶養親族以外の者（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者をいいます。）又は障害の状態にある20歳未満の者をいいます。
- 7 ㉘の欄は、前年（1月から6月までの間に請求をする人の場合には、前々年をいいます。）の所得について都道府県民税の総所得金額（給与所得又は公的年金等に係る所得がある場合には、給与所得及び公的年金等に係る所得の合計額から10万円を控除した額）、退職所得金額、山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期・短期譲渡所得金額（譲渡所得に係る特別控除を受けた場合はその額を控除した額）及び商品先物取引に係る雑所得等の金額の合計額を記入してください。
- 8 ㉚の欄は、⑮、⑯又は㉑の欄に掲げる者が、地方税法上に定める特別障害者以外の障害者若しくは特別障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生であるときは、該当するものを○で囲んでください。
- 9 ㉜の欄は、前年の所得についての地方税法に定める雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除又は配偶者特別控除等を受けたときに、それぞれの項目及び当該控除額等を記入してください。
- 10 この請求書に添えなければならない書類は、次のとおりです。
(1) あなたと支給対象障害児の戸籍の謄本又は抄本とこれらの者の属する世帯全員の住民票の写し
(2) 請求者が父又は母である場合であって、請求者以外の父又は母も支給対象障害児を監護しているときは、その請求者が主としてその障害児の生計を維持していること、又は主としてその障害児を介護していることを明らかにすることができる書類
(3) 請求者が父又は母である場合であって、支給対象障害児と同居しないでこれを監護しているときは、その事実を明らかにすることができる書類
(4) 請求者が父母以外の者である場合は、支給対象障害児の父及び母の戸籍又は除かれた戸籍の謄本又は抄本と請求者がその障害児を養育していることを明らかにすることができる書類
(5) 支給対象障害児についての医師又は歯科医師の診断書、次の傷病による場合は、エックス線直接撮影写真
呼吸器系結核・肺えそ・肺のうよう・けい肺・じん蔵結核・胃かいよう・胃がん・十二指腸かいよう・内臓下垂症・動脈りゅう・骨又は関節結核・骨ずい炎・骨又は関節損傷・その他
(6) 本年1月2日以後現住所に転入された方は、㉒から㉜までの欄に記入した事項について、前の住所地の市区町村長の証明書
- 11 この請求書について分からないことがありましたら、市役所、区役所又は町村役場の人によく聞いて下さい。

特 別 児 童 扶 養 手 当 振 込 先 口 座 申 出 書

別添 7

区 分	新規請求・振込先変更 (いずれか一方を○で囲んでください。)				受給者記号・番号 (新規請求の場合は記入不要)		第 号												
受給者(請求者)氏名		(フリガナ)						生 年 月 日	明 ・ 大 ・ 昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日										
		(代筆の場合は、受給者(請求者)の印を押してください。)																	
現 住 所		郵便番号 <table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> - <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 都 道 府 県																	
連絡先電話番号 (-)																			
口座名義人氏名 (受給者(請求者)と同一人)		(フリガナ)																	
		振込先金融機関にお届けの フリガナを記入してください。																	
振 込 先	(郵便局) うちよ銀行 ゆ	通帳記号				の	ー	通帳番号(右詰で記入してください。)											
	金 融 機 関	※ 金融機関 コード		※ 店 舗 コード		(フリガナ)				預 金 通 帳 の 口 座 番 号 (右詰で記入してください)									
						銀 行 本 店 金 庫 支 店 信 組 出張所				預金種目	1 普 通 2 当 座								
		都 道 府 県 名				(フリガナ)													
						信 連 本 所 農 協 支 所 漁 協 本 店 支 店													

1. 必ず受給者(請求者)本人の口座番号を記入してください。ただし、貯蓄口座への振り込みはできません。
2. 裏面の「記入上の注意事項」をお読みの上、ご記入願います。

上記のとおり申し出ます。

厚 生 労 働 大 臣 殿

年 月 日

(裏面)

【記入上の注意事項】

◆ 振込先金融機関

- 1 振込先は「ゆうちょ銀行（郵便局）」又は「金融機関」のいずれか一つを選び、その通帳番号又は口座番号等を記入してください。

◆ その他

- 1 手当を請求される方の氏名（フリガナ）、生年月日、現住所、連絡先電話番号は必ず記入し、申出の年月日を記入してください。
- 2 記入事項に不備があると手続きに時間がかかることになります。また、振込ができなくなる場合もありますので、ご注意ください。

児童の養育事実の申立書

年 月 日

申立人住所

(養育者)

氏名

私は、下記児童と同居して、監護し、その生計を維持していることを申立てます。

記

養育している 児童の氏名	生 年 月 日 (年齢 歳)	養育者と の続柄	養 育 し て い る 期 間 年 月 日から 現在まで
	年 月 日 (年齢 歳)		年 月 日から 現在まで
	年 月 日 (年齢 歳)		年 月 日から 現在まで
	年 月 日 (年齢 歳)		年 月 日から 現在まで
父及び母が監護せず養育している理由（具体的に）			

熊本県知事 様

上記のとおり相違ないことを証明します。

民生児童委員住所

氏名

年 月 日

児童の監護事実の申立書

年 月 日

申立人住所

氏名

私は、下記児童と次の理由で別居しているが、これを監護していることを申立てます。
記

監護している 児童の氏名	生 年 月 日 (年齢 歳)	続 柄	児童の住所	別居している理由
	年 月 日 (年齢 歳)			
	年 月 日 (年齢 歳)			
	年 月 日 (年齢 歳)			

熊本県知事

様

上記のとおり相違ないことを証明します。

民生児童委員住所

氏名

年 月 日

※※第		号		
※ 経 由 市町村名		市町村 受付年月日		
市 町 村 進 達 第 号		市 町 村 再 進 達 第 号		
特別児童扶養手当額改定請求書				
あ に な つ た の こ と	① (ふりがな) 氏 名		② 受給者 記号・番号	熊特第 号
	③ 住 所		④ 個人番号	
障 害 児 の こ と に つ い て	⑤(ふりがな) 支給対象障害児の 氏名（生年月日）	〔 年 月 日生 〕		〔 年 月 日生 〕
	⑥ 個人番号			
	⑦ 請求者との続柄 （同居・別居の別）	1. 同居 2. 別居		1. 同居 2. 別居
	⑧ 父の氏名			
	⑨ 母の氏名			
	⑩ 障害による年金の 受給状況	支給されている } 種類 支 給 停 止 () 申 請 中 支給されていない		支給されている } 種類 支 給 停 止 () 申 請 中 支給されていない
	⑪ 身体障害者手帳、 療育手帳の番号 及び障害等級			
	⑫ 障害名			
関係書類を添えて、特別児童扶養手当の受給資格の認定を請求します。 年 月 日 氏 名 熊本県知事 様				
※※ 改定・却 下	改定年月	年 月	対象障害児数	(1級) 人 (2級) 人

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。※、※※の欄は記入する必要がありません。
字は楷書ではつきり書いて下さい。

【療育手帳の交付を受けている方へ】
特別児童扶養手当判定に必要な場合に、療育手帳判定時の知能検査等の情報を県庁内の特別児童扶養手当担当部門で利用することについて

(☐同意します・☐同意しません)
年 月 日 本人氏名

法定代理人（保護者氏名）

注意

- 1 ⑧及び⑨の欄は、それぞれの父又は母が同じ場合は「同左」と記入してさしつかえありません。
- 2 ⑩の欄は、支給対象障害児の障害による年金の受給について、該当する文字を○で囲んでください。

なお、「障害による年金」とは、厚生年金保険の障害厚生年金又は障害年金、各種共済組合の障害共済年金又は障害年金、労働者災害補償保険の障害補償年金等をいいます。

- 3 この請求書に添えなければならない書類は、次のとおりです。ただし、既に特別児童扶養手当の支給が行われている障害児の障害の程度が増進したことにより特別児童扶養手当の額の改定の請求を行うときは、（１）から（４）までの書類は添える必要がありません。

- (1) 支給対象障害児の戸籍の謄本又は抄本とその障害児の属する世帯全員の住民票の写し
- (2) 請求者が父又は母である場合であつて、請求者以外の父又は母も支給対象障害児を監護しているときは、その請求者が主としてその障害児の生計を維持していること、又は主としてその障害児を介護していることを明らかにすることができる書類
- (3) 請求者が父又は母であつて、支給対象障害児と同居しないでこれを監護しているときは、その事実を明らかにすることができる書類
- (4) 請求者が父母以外の者である場合は、支給対象障害児の父及び母の戸籍又は除かれた戸籍の謄本又は抄本と請求者がその障害児を養育していることを明らかにすることができる書類
- (5) 支給対象障害児についての医師又は歯科医師の診断書、次の傷病にあるときは、エックス線直接撮影写真
呼吸器系結核・肺えそ・肺のうよう・けい肺・じん臓結核・胃かいよう・胃がん・十二指腸かいよう・内臓下垂症・動脈りゆう・骨又は関節結核・骨ずい炎・骨又は関節損傷・その他

- 4 この請求書についてわからないことがありましたら、市役所、区役所又は町村役場の人によく聞いて下さい。

※※第 号		
※ 経 由 市区町村名	市区町村 受付年月日	
市区町村 進 達 第 号	市区町村 再 進 達 第 号	
特別児童扶養手当額改定届		
(ふりがな) 受給者の氏名	受給者 記号・番号	熊特第 号
受給者の住所	個人番号	
支給対象障害児でなくなった障害児 又は障害の程度が低下した支給対象 障害児の氏名・生年月日	改 定 の 理 由	理由の発生した年月日
年 月 日生	イ ロ ハ ニ ホ ヘ ト チ リ ヌ	年 月 日
年 月 日生	イ ロ ハ ニ ホ ヘ ト チ リ ヌ	年 月 日
上記のとおり、特別児童扶養手当の額の改定について届け出ます。		
年 月 日		
氏 名		
熊本県知事 様		
改定年月	※※ 年 月	対象障害児数
		(1 級) 人
		(2 級) 人

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入して下さい。※、※※の欄は記入する必要がありません。字は楷書ではっきり書いて下さい。

【療育手帳の交付を受けている方へ】	
特別児童扶養手当判定に必要な場合に、療育手帳判定時の知能検査等の情報を県庁内の特別児童扶養手当担当部門で利用することについて	
(☐ 同意します ・ ☐ 同意しません)	
年 月 日	本人氏名 _____
法定代理人（保護者氏名）	_____

注意

- 1 「改定の理由」の欄は、次に掲げるところにより該当する文字を○で囲んでください。
 - イ 受給者が支給対象障害児の父又は母である場合であって、その父又は母に監護されなくなった。
 - ロ 父又は母が支給対象障害児を監護している場合において、受給者である父又は母に主として生計を維持させることがなくなった、又は主として介護されなくなった。
 - ハ 受給者が養育者（父母以外の者）である場合であって、その養育者に養育（同居、監護、生計維持）されなくなった。
 - ニ 死亡した。
 - ホ 日本国内に住所を有しなくなった。
 - ヘ 20歳に達した。
 - ト 障害による年金をうけることができるようになった。
 - チ 特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表3に定める程度の障害の状態に該当しなくなった。
 - リ 特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表3に定める1級に該当する障害の状態から2級に該当する障害状態に低下した。
 - ヌ 児童福祉施設等に入所したため。
- 2 すべての支給対象障害児が1のイからチまでのどれかに該当するようになったときは、手当を受ける資格がなくなりますので、手当資格喪失届を出して下さい。

※※第		号												
※ 経 由 市町村名		※ 市 町 村 受付年月日												
※ 市 町 村 進 達 第 号		※ 市 町 村 再 進 達 第 号												
特別児童扶養手当氏名・住所等変更届														
受給者について	(ふりがな) 氏 名			個人 番号										
	変更前の氏名													
	受給者記号・番号	熊特第 号												
住所について	新 住 所	住所コード	4	3										
		TEL()												
	旧 住 所	(住所変更のときのみ記入すること)												
児 童 について	(ふりがな) 氏 名			個人 番号										
	変更前の氏名													
	(ふりがな) 氏 名			個人 番号										
	変更前の氏名													
振込先について	新	金融機関			支店									
		口座番号	1 普通 ・ 2 当座											
		口座名義人	(ふりがな:)											
	旧	金融機関			支店									
		口座番号	1 普通 ・ 2 当座											
		口座名義人	(ふりがな:)											
変更年月日(転入日)		年 月 日												
上記のとおり、氏名、住所の変更を届け出ます。 年 月 日 氏 名 熊本県知事 様														

◎ 字は楷書ではっきり書いてください。※※印欄は記入する必要がありません。
◎ 都道府県を越えて住所を変更した場合は、世帯全員の住民票の写しを添えてください。
◎ ※印欄は市町村で記入してください。

※※第	号												
※ 経 由		市 町 村											
市町村名		受付年月日 年 月 日											
市 町 村		年 月 日											
進 達		第 号											
市 町 村		年 月 日											
進 達		第 号											
特別児童扶養手当受給証明申請書													
(ふ り が な)								受給者		熊特			
受 給 者 の 氏 名								記号・番 号		第 号			
受 給 者 の 住 所													
個 人 番 号													
理 由													
上記の理由により、特別児童扶養手当の受給者であることを証する証明書の発行を申請します。													
年 月 日													
氏 名													
電話番号													
熊本県知事 様													
◎ ※の欄は記入する必要がありません。 ◎ 字は楷書で書いてください。													

※※第	号		
※ 経 由 市区町村名	※市区町村 受付年月日		
※市区町村 進 達	第 号	※市区町村 再進達	第 号
☐ 特別児童扶養手当再診届 ☐ 特別児童扶養手当額改定請求書			
(ふりがな) 受給者の氏名		受給者 記号・番号	熊特第 号
受給者の住所	TEL ()	個人番号	
(ふりがな) 対象児童の氏名		生年月日	年 月 日
手帳の種類 障害内容	身体障害者手帳 種 級 手帳交付日 年 月 日 障害名	療育手帳 障害の程度 A1 A2 B1 B2 次の判定年度 年度	
添付書類	☐ 身体障害者手帳の写し ☐ 療育手帳の写し ☐ 診断書 ☐ その他		
特別児童扶養手当の ☐受給資格について継続して認定を受けたいので、上記のとおり届け出ます。 ☐額の改定について請求します。			
年 月 日 氏 名 熊本県知事 様			
【療育手帳の交付を受けている方へ】 特別児童扶養手当判定に必要な場合に、療育手帳判定時の知能検査等の情報を県庁内の特別児童扶養手当担当部門で利用することについて (☐ 同意します・ ☐ 同意しません) 年 月 日 本人氏名 _____ 法定代理人（保護者氏名） _____			

Form for Special Child Welfare Allowance Application. Includes sections for: 1. Applicant Information (Applicant, Guardian, Child, etc.), 2. Family Income and Assets (Income, Assets, Debts, etc.), 3. Child's Situation (School, Health, etc.), 4. Other Information (Notes, etc.).

様式第三号（第一条関係）

※※		(表面)											
第 号													
※経 由				※市町村				④ 被 災 状 況	財産の種類	被災前の財産の 概要とその価格		損害の程度とその金額	
市町村名				年 月 日 受付年月日									
※市町村				※市町村					宅地				
年 月 日				年 月 日									
提 出 第 号				再提出									
特別児童扶養手当被災状況書													
① 提 出 者	氏名			受給者	熊特第 号		⑤保険金又は損害賠償金 の受給状況	受けた 種類 () 受けることができない 受けていない	金額	円			
	個人番号			記号・番号									
	住所												
② 被 災 者	氏名			提出者との続柄			上記のとおり、被災状況を申し立てます。 年 月 日 氏名 熊本県知事 様						
	被災当時の住所 又は居所			職業									
③ 災 害	災害の種類												
	被災年月日	年 月 日											
④ 被 災 状 況	財産の種類	被災前の財産の 概要とその価格		損害の程度とその金額		※ 審 査							
	住宅						上記のとおり、相違ありません。 年 月 日 市町村長						
	家財												
	田畑												

(B列4番)

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。※、※※の欄は記入する必要がありません。
◎ 字は楷書ではつきり書いて下さい。

(裏面)

注意

- 1 ①の欄の「受給者記号・番号」は、まだ受給資格の認定を受けていない人は記入する必要はありません。
- 2 ②の欄の「被災者」とは、手当を受けることができる人、その配偶者又は扶養義務者（父母、祖父母、子、孫、兄弟姉妹など）で震災、風水害、火災などの災害により、住宅、家財その他の財産（自分の所有するもののほか、所得税法に定める控除対象配偶者又は扶養親族の所有する財産を含みます。）について、その価格のおおむね2分の1以上の損害を受けた人をいいます。
- 3 ③の欄の「災害の種類」は、震災、水害、火災などの別のほか〇〇台風などのように、なるべくくわしく記入して下さい。
- 4 ④の欄の記入については、次の事柄に留意して下さい。
 - (1) 被災前の財産の概要とその価格
財産は、被災者又はその控除対象配偶者若しくは扶養親族の名義のものでなければなりません。また、財産は住宅、家財又は生計のために使用している田畑、宅地、住宅でない建物その他の財産のうち、最も被害の大きかったものについてのみ記入すれば十分です。住宅について被害を受けたときは、当然家財に被害を受けますが、その場合には住宅についてのみ記入すればよく、その住宅が被災者又はその控除対象配偶者若しくは扶養親族の名義のものでないときは、家財について記入して下さい。
 - イ 「住宅」については、その規模、構造、延面積、価格等を記入して下さい。
(例 木造平屋建60平方メートル約50万円)
 - ロ 「家財」については、家財の主な種類、名称、価格の総額等を記入するとともに、あわせて住宅の規模、構造、延面積などを記入して下さい。
 - ハ 「田畑」については、田、畑別及びその総面積、価格等を記入して下さい。
 - ニ 「宅地」については、総面積、価格等を記入して下さい。
 - ホ 「住宅でない建物」については、店舗、工場、倉庫、納屋などの名称ごとの規模、構造、延面積、価格等を記入して下さい。
 - ヘ 「その他の財産」については、機械、器具、荷車、漁船、牛馬、水車等事業用の資産などの種類、名称、数量、価格等を記入して下さい。
 - (2) 損害の程度とその価格
 - イ 損害の程度は、「住宅」及び「住宅でない建物」については、流失、前回、半壊、土砂流入、軒下浸水、床上〇〇メートル浸水、全焼、半焼、一部焼失等のように記入して下さい。
 - 「家財」については、その家財の存した住宅の被害の状況を記入して下さい。
 - 「田畑」及び「宅地」については、流出、冠水、〇〇センチメートル土砂（泥土、砂礫）堆積等の別及びその被害面積を記入して下さい。
 - 「その他の財産」については、財産の種類に応じて具体的に記入して下さい。
 - ロ 損害の金額は、時価〇〇万円のように記入して下さい。
- 5 この被災状況書についてわからないところがありましたら、市役所、区役所又は町村役場の人によく聞いて下さい。

別 紙

特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第 3 における障害の認定要領

1 この要領は、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令（昭和 5 0 年 7 月 4 日政令第 2 0 7 号。以下「令」という。）別表第 3 に該当する程度の障害の認定基準を定めたものであること。

2 障害の認定については、次によること。

（1）法第 2 条第 1 項にいう「障害の状態」とは、精神又は身体に令別表第 3 に該当する程度の障害があり、障害の原因となつた傷病がなおつた状態又は症状が固定した状態をいうものであること。

なお、「傷病がなおつた」については、器質的欠損若しくは変形又は後遺症を残していても、医学的にその傷病がなおれば、そのときをもつて「なおつた」ものとし、「症状が固定した」については、症状が安定するか若しくは回復する可能性が少なくなつたとき又は傷病にかかわりなく障害の状態が固定したときをいうものであり、慢性疾患等で障害の原因となつた傷病がなおらないものについては、その症状が安静を必要とし、当面医療効果が少なくなつたときをいうものであること。

（2）障害の程度は、令別表第 3 に定めるとおりであり、国民年金法（昭和 3 4 年法律第 1 4 1 号）による障害程度の 1 級及び 2 級に相当するものであること。

（3）内科的疾患に基づく身体の障害及び精神の障害の程度の判定にあつては、現在の状態、医学的な原因及び経過、予後等並びに日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度等を十分勘案し、総合的に認定を行うこと。

ア 1 級

令別表第 3 に定める「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度」とは、精神上若しくは身体上の能力が欠けているか又は未発達であるため、日常生活において常に他人の介助、保護を受けなければほとんど自己の用を弁ずることができない程度のものをいうものであること。

例えば、身のまわりのことはかろうじてできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲が就床病室内に限られるものであること。

イ 2 級

令別表第 3 に定める「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」とは、他人の助けをかりる必要はないが、日常

生活は極めて困難であるものをいうものであること。

例えば、家庭内の極めて温和な活動はできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね病棟内に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね家屋内に限られるものである。

- (4) 障害の認定は、特別児童扶養手当認定診断書（特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行規則に定める様式第2号）及び特定の傷病に係るエックス線直接撮影写真（以下「診断書等」という。）によつて行うが、これらのみでは認定が困難な場合には必要に応じ療養の経過若しくは日常生活状況等の調査又は必要な検診等を実施したうえ適正な認定を行うこと。

- (5) 障害の程度について、その認定の適正を期するため、必要な場合には期間を定めて認定を行うこと。

ア 障害の程度について、その状態の変動することが予測されるものについては、その予測される状態を勘案して認定を行うこと。

イ 精神疾患（知的障害を含む）、慢性疾患等で障害の原因となつた傷病がなおらないものについては、原則として当該認定を行つた日からおおむね2年後に再認定を行うこと。

ウ その他必要な場合には、イにかかわらず適宜必要な期間を定め再認定を行うこと。

なお、この場合は、過去の判定経歴、年齢、育成医療等の受療状況など、障害程度の変動の可能性等を十分に勘案して再認定期間を定めること。

エ 再認定を行う場合は、令和元年5月31日障発0531第4号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「特別児童扶養手当における有期認定の取扱いについて」により行うこと。

- (6) 各傷病についての障害の認定は、別添1「障害程度認定基準」により行うこと。

なお、ヒト免疫不全ウイルス感染症に係る障害認定については、「特別児童扶養手当及び特別障害者手当等におけるヒト免疫不全ウイルス感染症に係る障害認定について」（平成10年3月27日障企第24号通知）に定める事項に留意して認定を行うこと。

3 障害の状態を審査する医師について

- (1) 都道府県又は指定都市においては、児童の障害の状態を審査するために必要な医師を置くこと。

- (2) 障害児の廃疾の状態は、令別表第3の内容からみて、複雑多岐にわたるものであるため、障害の状態を審査する医師には、少なくとも内科、小児科、整形外科及び精神科の診療を担当する医師を加えること。

なお、内科、整形外科及び精神科の診療を担当する医師は、児童扶養手当制度における児童又は児童の父の障害の状態を審査する医師に兼務させても差しつかえないものであること。

4 障害の認定に係る診断書等について

- (1) 各傷病についての特別児童扶養手当認定請求書に添付する診断書は、別添2「特別児童扶養手当認定診断書」によること。
- (2) 障害児が身体障害者福祉法第15条第4項の規定により身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の交付を受けているときは、当該手帳に記載されている障害名及び等級表による級別によつて障害の程度が令別表第3の各号のいずれかに該当することが明らかと判定できる場合は、診断書を添付させることに代えて、特別児童扶養手当認定請求書に手帳に記載されている障害名及び等級表による級別並びに手帳番号を記入せしめ、これによつて認定しても差しつかえないものであること。

なお、認定にあつて障害の内容等について承知する必要がある場合には、都道府県又は指定都市の手帳関係事務主管課で保管する「身体障害者診断書」によること。

- (3) 障害児が療育手帳制度要綱（昭和48年9月27日厚生省発児第156号各都道府県知事、指定都市市長あて厚生事務次官通知の別紙）による療育手帳の交付を受けているときの取扱いについては、障害の程度が「A」と記載されているものは令別表第3の1級に該当するものとして認定して差しつかえないこと。

また、療育手帳に「A」の記載がない場合においても、診断書を作成する医師は、診断書に記載すべき項目の一部が療育手帳取得の際に児童相談所の長が判定に用いた資料（以下「療育手帳取得の際の資料」という。）により明らかである場合は、当該療育手帳取得の際の資料を当該診断書に添付することをもって当該診断書の該当項目の記載を省略することができる。

なお、これらの場合には、特別児童扶養手当認定請求書の備考欄にその旨記入すること。

- (4) 提出された診断書等だけでは、認定の可否を決定することができないため、法第36条第2項による再診を必要とする場合には、昭和37年7月9日児発第752号各都道府県知事あて本職通知「児童扶養手当の障害認定にかかる再診の取扱いについて」に準じて行うこと。
- (5) 精神の障害に係る認定診断書は、できる限り精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する精神保健指定医、精神保健福祉センターの医師、児童相談所若しくは知的障害者更生相談所の医師又は精神科の診療に経験を有する医師の作成したものとするよう指導されたいこと。

経過措置（第17次改正）

- 1 この通知による改正前のそれぞれの通知で定める様式（以下「旧様式」という。）により使用されている書類は、この通知による改正後のそれぞれの通知で定める様式によるものとみなす。
- 2 旧様式による用紙については、合理的に必要と認められる範囲内で、当分の間、例えば、手書きによる訂正等により、これを取り繕って使用することができることとする。

別 添 1

特別児童扶養手当 障害程度認定基準

第1節／眼の障害

眼の障害による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

施行令別表第3に定める障害の程度は、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの
	一眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの
	ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼のⅠ／4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつⅠ／2視標による両眼中心視野角度が28度以下のもの
	自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの
2 級	両眼の視力がそれぞれ0.07以下のもの
	一眼の視力が0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの
	ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼のⅠ／4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつⅠ／2視標による両眼中心視野角度が56度以下のもの
	自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの
	身体の機能の障害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

2 認定要領

眼の障害は、視力障害と視野障害に区分する。

(1) 視力障害

ア 視力は、万国式試視力表又はそれと同一の原理に基づく試視力表により測定する。

イ 視標面照度は500～1,000ルクス、視力検査室の明るさは50ルクス以上で視標面照度を上回らないこととし、試視力表から5mの距離で視標を判読することによって行う。

ウ 屈折異常のあるものについては、矯正視力により認定するが、この場合最良視力が得られる矯正レンズによって得られた視力を測定する。眼内レンズ挿入眼は裸眼と同様に扱い、屈折異常がある場合は適正に矯正した視力を測定する。

エ 両眼の視力を別々に測定し、良い方の眼の視力と他方の眼の視力とで障害の程度を認定する。

オ 屈折異常のあるものであっても次のいずれかに該当するものは、裸眼視力により認定する。

(ア) 矯正が不能のもの

(イ) 矯正により不等像視を生じ、両眼視が困難となることが医学的に認められるもの

(ウ) 最良視力が得られる矯正レンズの装用が困難である医学的に認められるもの

- カ 視力が0.01に満たないもののうち、明暗弁のもの又は手動弁のものは視力0として計算し、指数弁のものは0.01として計算する。
- キ 「両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの」とは、視力の良い方の眼の視力が0.03以下のものをいう。
- ク 「一眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの」とは、視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のものをいう。
- ケ 「両眼の視力がそれぞれ0.07以下のもの」とは、視力の良い方の眼の視力が0.07以下のものをいう。
- コ 「一眼の視力が0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの」とは、視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のものをいう。

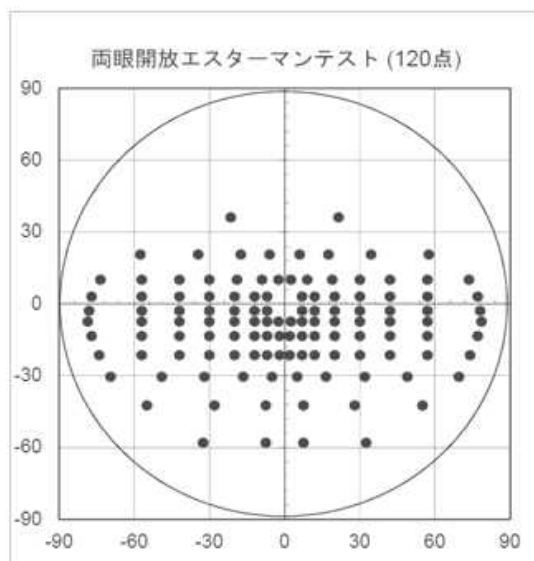
(2) 視野障害

- ア 視野は、ゴールドマン型視野計又は自動視野計を用いて測定する。認定は、ゴールドマン型視野計又は自動視野計のどちらか一方の測定結果で行うこととし、両者の測定結果を混在させて認定することはできない。
- イ ゴールドマン型視野計を用いる場合は、それぞれ以下によって測定した「周辺視野角度の和」、「両眼中心視野角度」、「求心性視野狭窄又は輪状暗点があるものについて、I／2の視標で両眼の視野がそれぞれ5度以内におさまるもの」に基づき、認定を行う。なお、傷病名と視野障害の整合性の確認が必要な場合又はI／4の視標で測定不能の場合は、V／4の視標を含めた視野を確認した上で総合的に認定する。
- (ア) 「周辺視野角度の和」とは、I／4の視標による8方向（上・内上・内・内下・下・外下・外・外上の8方向）の周辺視野角度の和とする。8方向の周辺視野角度はI／4視標が視認できない部分を除いて算出するものとする。
- I／4の視標で、周辺にも視野が存在するが中心部の視野と連続しない部分は、中心部の視野のみで算出する。
- I／4の視標で、中心10度以内に視野が存在しない場合は、周辺視野角度の和が80度以下として取り扱う。
- (イ) 「両眼中心視野角度」とは、以下の手順に基づき算出したものをいう。
- a I／2の視標による8方向（上・内上・内・内下・下・外下・外・外上の8方向）の中心視野角度の和を左右眼それぞれ求める。8方向の中心視野角度はI／2視標が視認できない部分を除いて算出するものとする。
- b aで求めた左右眼の中心視野角度の和に基づき、次式により、両眼中心視野角度を計算する（小数点以下は四捨五入し、整数で表す）。
- $$\text{両眼中心視野角度} = (3 \times \text{中心視野角度の和が大きい方の眼の中心視野角度の和} + \text{中心視野角度の和が小さい方の眼の中心視野角度の和}) / 4$$
- c なお、I／2の視標で中心10度以内に視野が存在しない場合は、中心視野角度の和は0度として取り扱う。
- (ウ) 「求心性視野狭窄又は輪状暗点があるものについて、I／2の視標で両眼の視野がそれぞれ5度以内におさまるもの」とは、求心性視野狭窄又は輪状暗点があるものについて、I／2の視標による視野の面積が、中心5度以内の視野の面積と同程度におさまるものをいう。なお、その際、面積は厳格に計算しなくてよい。
- ウ 自動視野計を用いる場合は、それぞれ以下によって測定した「両眼開放視認点数」及び「両眼中心視野視認点数」に基づき、認定を行う。
- (ア) 「両眼開放視認点数」とは、視標サイズⅢによる両眼開放エスターマンテスト（図1）で120点測定し、算出したものをいう。
- (イ) 「両眼中心視野視認点数」とは、以下の手順に基づき算出したものをいう。
- a 視標サイズⅢによる10-2プログラム（図2）で中心10度以内を2度間隔で68点測定し、左右眼それぞれについて感度が26dB以上の検査点数を数え、左右眼それぞれの中心視野視認点数を求める。なお、dBの計算は、背景輝度31.5asbで、視標輝度10,000asbを0dBとしたスケールで算出する。
- b aで求めた左右眼の中心視野視認点数に基づき、次式により、両眼中心視野視

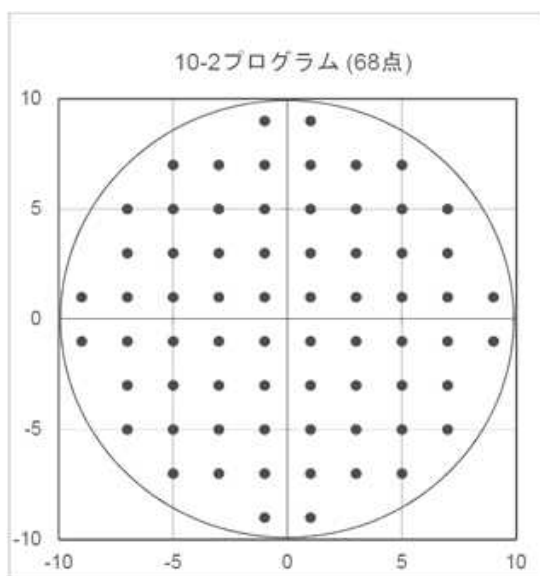
認点数を計算する（小数点以下は四捨五入し、整数で表す）。

両眼中心視野視認点数＝（3×中心視野視認点数が多い方の眼の中心視野視認点数＋中心視野視認点数が少ない方の眼の中心視野視認点数）／4

（図 1）



（図 2）



エ ゴールドマン型視野計では、中心30度内は適宜矯正レンズを使用し、30度外は矯正レンズを装用せずに測定する。

自動視野計では、10-2プログラムは適宜矯正レンズを使用し、両眼開放エスターマンテストは矯正眼鏡を装用せずに実施する。

オ 自動視野計を用いて測定した場合において、認定上信頼性のある測定が困難な場合は、ゴールドマン型視野計で測定し、その測定結果により認定を行う。

カ ゴールドマン型視野計又は自動視野計の結果は、診断書に添付する。

キ 「身体の機能の障害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」とは、求心性視野狭窄又は輪状暗点があるものについて、1／2の視標で両眼

- の視野がそれぞれ 5 度以内におさまるものをいう。
- (3) 視力障害と視野障害が併存する場合には、併合認定の取扱いを行う。

第 2 節／聴覚の障害

聴覚の障害による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

施行令別表第 3 に定める障害の程度は、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
2 級	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
	身体機能の障害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

2 認定要領

聴覚の障害による障害の程度は、純音による聴力レベル値（純音聴力レベル値）及び語音による聴力検査値（語音明瞭度）により認定する。

- (1) 聴力レベルは、オーディオメータ（JIS規格又はこれに準ずる標準オーディオメータ）によって測定するものとする。
- ただし、聴覚の障害により特別児童扶養手当を受給しておらず、かつ、身体障害者手帳を取得していない障害児に対し、1 級に該当する診断を行う場合には、オーディオメータによる検査に加えて、ABR 検査（聴性脳幹反応検査）等の他覚的聴力検査又はそれに相当する検査を実施する。また、その結果（実施した検査方法及び検査所見）を診断書に記載し、記録データのコピー等を提出（添付）するものとする。
- (2) 聴力レベルのデシベル値は、話声域すなわち周波数500、1000、2000ヘルツにおける純音の各デシベル値を a, b, c とした場合、次式により算出する。

$$\text{平均純音聴力レベル値} = \frac{a + 2b + c}{4}$$

なお、この算式により得た値が境界値に近い場合には

$$\frac{a + 2b + 2c + d}{6} \text{ の算式により得た値を参考とする。}$$

- a：周波数500ヘルツの音に対する純音聴力レベル値
b：周波数1000ヘルツの音に対する純音聴力レベル値
c：周波数2000ヘルツの音に対する純音聴力レベル値
d：周波数4000ヘルツの音に対する純音聴力レベル値

(注) 聴力が純音聴力損失値によって算出されているときは、10デシベルを加算した数値を聴力デシベルにおけるデシベル値として認定する。

- (3) 最良語音明瞭度の算出は、次によるものとする。

- ア 検査は、録音器又はマイク付オーディオメータにより、通常の会話の強さで発声し、オーディオメータの音量を適当に強めたり、弱めたりして最も適した状態で行う。
- イ 検査語は、語音弁別能力測定用語音集により、2 秒から 3 秒に 1 語の割合で発声し語音明瞭度を検査する。
- なお、語音聴力表は、「57 s 式語表」あるいは「67 s 式語表」とする。
- ウ 語音明瞭度は、次式により算出し、語音明瞭度の最も高い値を最良語音明瞭度（語音弁別能）とする。

$$\text{語音明瞭度} = \frac{\text{正答語音数}}{\text{検査語数}} \times 100 (\%)$$

- (4) 「身体の機能の障害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」とは、両耳の平均純音聴力レベル値が80デシベル以上で、かつ、最良語音明瞭度が30%以下のものをいう。
- (5) 聴覚の障害により特別児童扶養手当を受給しておらず、かつ、身体障害者手帳を取得していない障害児の障害の状態が1級に該当する場合は、オーディオメータによる検査結果のほか、A B R検査（聴性脳幹反応検査）等の他覚的聴力検査又はそれに相当する検査結果を把握して、総合的に認定する。
- (6) オーディオメータにより聴力レベルを測定できない乳幼児の聴力の障害による認定については、A B R検査（聴性脳幹反応検査）又はA S S R検査（聴性定常反応検査）及びC O R検査（条件詮索反応検査）を組み合わせ実施するものとする。
- ア A B R検査（聴性脳幹反応検査）又はA S S R検査（聴性定常反応検査）の聴力レベルのデシベル値が両耳とも100デシベル以上、C O R検査（条件詮索反応検査）の聴力レベルのデシベル値が100デシベル以上の場合は1級と認定する。
- イ A B R検査（聴性脳幹反応検査）又はA S S R検査（聴性定常反応検査）の聴力レベルのデシベル値が両耳とも90デシベル以上、C O R検査（条件詮索反応検査）の聴力レベルのデシベル値が90デシベル以上の場合は2級と認定する。
- なお、ア及びイにより認定した場合は、原則として当該認定を行った日からおおむね2年後に再認定を行うこととする。

第3節／平衡機能の障害

平衡機能の障害による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

施行令別表第3に定める障害の程度は、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
2 級	平衡機能に著しい障害を有するもの

2 認定要領

- (1) 平衡機能の障害には、その原因が内耳性のもののみならず、脳性のものも含まれる。
- (2) 「平衡機能に著しい障害を有するもの」とは、四肢体幹に器質的異常がない場合に閉眼で起立・立位保持が不能又は開眼で直線を歩行中に10メートル以内に転倒あるいは著しくよろめいて歩行を中断せざるを得ない程度のものをいう。

第4節／そしゃく・嚥下機能の障害

そしゃく機能・嚥下機能の障害による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

施行令別表第3に定める障害の程度は、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
2 級	そしゃくの機能を欠くもの

2 認定要領

- (1) そしゃく・嚥下機能の障害は、歯、顎（顎関節も含む。）、口腔（舌、口唇、硬口蓋、頬、そしゃく筋等）咽頭、喉頭、食道等の器質的、機能的障害（外傷や手術による変形、

- 障害も含む)により食物の摂取が困難なもの、あるいは誤嚥の危険が大きいものである。
- (2) そしゃく・嚥下機能の障害の程度は、摂取できる食物の内容、摂取方法によって次のように区分するが、関与する器官、臓器の形態・機能、栄養状態等も十分考慮して総合的に認定する。
- ア 「そしゃく・嚥下の機能を欠くもの」とは、流動食以外は摂取できないもの、経口的に食物を摂取することができないもの、及び経口的に食物を摂取することが極めて困難なもの（食餌が口からこぼれ出るため常に手、器物等でそれを防がなければならないもの、または一日の大半を食事に費やさなければならない程度のもの）をいう。
- (3) そしゃく機能の障害と嚥下機能の障害は、併合認定の取扱いを行わない。

第5節／音声又は言語機能の障害

音声又は言語機能の障害による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

施行令別表第3に定める障害の程度は、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
2 級	音声又は言語機能に著しい障害を有するもの

2 認定要領

- (1) 音声又は言語機能の障害とは、発音に関わる機能又は音声言語の理解と表出に関わる機能の障害をいい、構音障害又は音声障害、失語症及び聴覚障害による障害が含まれる。
- ア 構音障害又は音声障害
歯、顎、口腔（舌、口唇、口蓋等）、咽頭、喉頭、気管等の発声器官の形態異常や運動機能障害により、発音に関わる機能に障害が生じた状態のものをいう。
- イ 失語症
大脳の言語野の後天性脳損傷（脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷や脳炎など）により、一旦獲得された言語機能に障害が生じた状態のものをいう。
- ウ 聴覚障害による障害
先天的な聴覚障害により音声言語の表出ができないものや、中途の聴覚障害によって発音に障害が生じた状態のものをいう。
- (2) 「音声又は言語機能に著しい障害を有するもの」とは、発音に関わる機能を喪失するか、話すことや聞いて理解することのどちらか又は両方がほとんどできないため、日常会話が誰とも成立しないものをいう。
- (3) 構音障害、音声障害又は聴覚障害による障害については、発音不能な語音を評価の参考とする。発音不能な語音は、次の4種について確認するほか、語音発語明瞭度検査等が行われた場合はその結果を確認する。
- ア 口唇音（ま行音、ぱ行音、ば行音等）
イ 歯音、歯茎音（さ行、た行、ら行等）
ウ 歯茎硬口蓋音（しゃ、ちゃ、じゃ等）
エ 軟口蓋音（か行音、が行音等）
- (4) 失語症については、失語症の障害の程度を評価の参考とする。失語症の障害の程度は、音声言語の表出及び理解の程度について確認するほか、標準失語症検査等が行われた場合はその結果を確認する。
- (5) 失語症が、音声言語の障害の程度と比較して、文字言語（読み書き）の障害の程度が重い場合には、その症状も勘案し、総合的に認定する。
- (6) 喉頭全摘出手術を施した結果、発音に関わる機能を喪失したものについては、2級と認定する。
- (7) 歯のみの障害による場合は、補綴等の治療を行った結果により認定を行う。
- (8) 音声又は言語機能の障害（特に構音障害）とそしゃく・嚥下機能の障害とは併存することが多いが、この場合には、併合認定の取扱いを行う。また、音声又は言語機能の障害（特に失語症）と肢体の障害又は精神の障害とは併存することが多いが、この場合に

についても、併合認定の取扱いを行う。

第6節 / 肢体の障害

肢体の障害による障害の程度は、上肢の障害、下肢の障害、体幹の障害及び肢体の機能の障害に区分し、次により認定する。

第1 上肢の障害

1 認定基準

上肢の障害については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	両上肢の機能に著しい障害を有するもの
	両上肢の全ての指を欠くもの
	両上肢の全ての指の機能に著しい障害を有するもの
2 級	両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの
	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
	一上肢の機能に著しい障害を有するもの
	一上肢の全ての指を欠くもの
	一上肢の全ての指の機能に著しい障害を有するもの
	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もの

2 認定要領

上肢の障害は、機能障害、欠損障害に区分する。

(1) 機能障害

ア 「両上肢の機能に著しい障害を有するもの」すなわち「両上肢の用を全く廃したもの」とは、両上肢の3大関節中それぞれ2関節以上の関節が全く用を廃したもの、すなわち、次のいずれかに該当する程度のものをいう。

(ア) 不良肢位で強直しているもの

(イ) 関節の他動可動域が、別紙「肢体の障害関係の測定方法」による参考可動域の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減しているもの

(ウ) 筋力が著減又は消失しているもの

なお、認定に当たっては、一上肢のみに障害がある場合に比して日常生活における動作に制約が加わることから、その動作を考慮して総合的に認定する。

イ 「一上肢の機能に著しい障害を有するもの」すなわち「一上肢の用を全く廃したもの」とは、一上肢の3大関節中いずれか2関節以上の関節が全く用を廃したもの、すなわち、次のいずれかに該当する程度のものをいう。

(ア) 不良肢位で強直しているもの

(イ) 関節の他動可動域が、健側の他動可動域の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減しているもの

(ウ) 筋力が著減又は消失しているもの

ウ 「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」とは、両上肢の機能に相当程度の障害を残すもの（例えば、両上肢の3大関節中それぞれ1関節の他動可動域が、別紙「肢体の障害関係の測定方法」による参考可動域の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減しているもの）をいう。

なお、認定に当たっては、一上肢のみに障害がある場合に比して日常生活における動作に制約が加わることから、その動作を考慮して総合的に認定する。

エ 「上肢の指の機能に著しい障害を有するもの」すなわち「上肢の指の用を全く廃したもの」とは、指の著しい変形、麻痺による高度の脱力、関節の不良肢位強直、癰痕による指の埋没又は不良肢位拘縮等により、指があってもそれがないのと同程度の機能障害があるものをいう。

オ 「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」すなわち「両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の用を全く廃したもの」とは、両上肢のおや指の用を全く廃した程度の障害があり、それに加えて、両上肢のひとさし指又は中指の用を全く廃した程度の障害があり、そのため両手とも指間に物をはさむことはできても、一指を他指に対立させて物をつまむことができない程度の障害をいう。

カ 「指の用を廃したもの」とは、次のいずれかに該当するものをいう。

(ア) 指の末節骨の長さの2分の1以上を欠くもの

(イ) 中手指関節（MP）又は近位指節間関節（PIP）（おや指にあっては、指節間関節（IP）に著しい運動障害（他動可動域が健側の他動可動域の2分の1以下に制限されたもの）を残すもの

キ 日常生活における動作は、おおむね次のとおりである。

(ア) さじで食事をする

(イ) 顔を洗う（顔に手のひらをつける）

(ウ) 用便の処置をする（ズボンの前のところに手をやる）

(エ) 用便の処置をする（尻のところに手をやる）

(オ) 上衣の着脱（かぶりシャツを着て脱ぐ）

(カ) 上衣の着脱（ワイシャツを着てボタンをとめる）

(2) 欠損障害

ア 「上肢の指を欠くもの」とは、基節骨の基部から欠き、その有効長が0のものをいう。「両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの」とは、必ず両上肢のおや指を基部から欠き、それに加えて、両上肢のひとさし指又は中指を基部から欠くものである。

イ 「指を失ったもの」とは、おや指については指節間関節（IP）、その他の指については、近位指節間関節（PIP）以上で欠くものをいう。

(3) 関節可動域の測定方法、関節の運動及び関節可動域等の評価

測定方法については、別紙「肢体の障害関係の測定方法」による。

ア 関節の運動に関する評価については、各関節の主要な運動を重視し、他の運動については、参考とする。

なお、各関節の主要な運動は次のとおりである。

部 位	主要な運動
肩 関 節	屈曲・外転
肘 関 節	屈曲・伸展
手 関 節	背屈・掌屈
前 腕	回内・回外
手 指	屈曲・伸展

イ 関節可動域の評価は、原則として、健側の関節可動域と比較して患側の障害の程度を評価する。

ただし、両側に障害を有する場合にあっては、別紙「肢体の障害関係の測定方法」による参考可動域を参考とする。

ウ 各関節の評価に当たっては、単に関節可動域のみでなく、次の諸点を考慮した上で評価する。

(ア) 筋力 (イ) 巧緻性 (ウ) 速さ (エ) 耐久性

なお、他動可動域による評価が適切ではないもの（例えば、末梢神経損傷を原因として関節を可動させる筋が弛緩性の麻痺となっているもの）については、上記諸点を考慮し、日常生活における動作の状態から上肢の障害を総合的に認定する。

(4) 人工骨頭又は人工関節をそう入置換したものは、そう入置換した状態で認定を行うものとする。

第2 下肢の障害

1 認定基準

下肢の障害については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	両下肢の機能に著しい障害を有するもの
	両下肢を足関節以上で欠くもの
2 級	両下肢の全ての指を欠くもの
	一下肢の機能に著しい障害を有するもの
	一下肢を足関節以上で欠くもの
	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

2 認定要領

下肢の障害は、機能障害、欠損障害に区分する。

(1) 機能障害

ア 「両下肢の機能に著しい障害を有するもの」すなわち「両下肢の用を全く廃したもの」とは、両下肢の3大関節中それぞれ2関節以上の関節が全く用を廃したもの、すなわち、次のいずれかに該当する程度のものをいう。

(ア) 不良肢位で強直しているもの

(イ) 関節の他動可動域が、別紙「肢体の障害関係の測定方法」による参考可動域の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減しているもの

(ウ) 筋力が著減又は消失しているもの

ただし、両下肢それぞれの膝関節のみが100度屈曲位の強直である場合のように、両下肢の3大関節中単に1関節の用を全く廃するにすぎない場合であっても、その両下肢を歩行時に使用することができない場合には、「両下肢の用を全く廃したもの」と認定する。

なお、認定に当たっては、一下肢のみに障害がある場合に比して日常生活における動作に制約が加わることから、その動作を考慮して総合的に認定する。

イ 「一下肢の機能に著しい障害を有するもの」すなわち「一下肢の用を全く廃したもの」とは、一下肢の3大関節中いずれか2関節以上の関節が全く用を廃したもの、すなわち、次のいずれかに該当する程度のものをいう。

(ア) 不良肢位で強直しているもの

(イ) 関節の他動可動域が、健側の他動可動域の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減しているもの

(ウ) 筋力が著減又は消失しているもの

ただし、膝関節のみが 100度屈曲位の強直である場合のように、単に 1 関節の用を全く廃するにすぎない場合であっても、その下肢を歩行時に使用することができない場合には、「一下肢の用を全く廃したもの」と認定する。

ウ 「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」とは、両下肢の機能に相当程度の障害を残すもの（例えば、両下肢の 3 大関節中それぞれ 1 関節の他動可動域が別紙「肢体の障害関係の測定方法」による参考可動域の 2 分の 1 以下に制限され、かつ、筋力が半減しているもの）をいう。

なお、認定に当たっては、一下肢のみに障害がある場合に比して日常生活における動作に制約が加わることから、その動作を考慮して総合的に認定する。

エ 「関節の用を廃したもの」とは、関節の他動可動域が健側の他動可動域の 2 分の 1 以下に制限されたもの又はこれと同程度の障害を残すもの（例えば、常時（起床より就寝まで）固定装具を必要とする程度の動揺関節）をいう。

オ 日常生活における動作は、おおむね次のとおりである。

(ア) 片足で立つ

(イ) 歩く（屋内）

(ウ) 歩く（屋外）

(エ) 立ち上がる

(オ) 階段を上る

(カ) 階段を下りる

(2) 欠損障害

ア 「足関節以上で欠くもの」とは、ショパール関節以上で欠くものをいう。

イ 「趾を欠くもの」とは、中足趾節関節（MP）から欠くものをいう。

(3) 関節可動域の測定方法、関節の運動及び関節可動域等の評価

測定方法については、別紙「肢体の障害関係の測定方法」による。

ア 関節の運動に関する評価については、各関節の主要な運動を重視し、他の運動については、参考とする。

なお、各関節の主要な運動は次のとおりである。

部 位	主要な運動
股 関 節	屈曲・伸展
膝 関 節	屈曲・伸展
足 関 節	背屈・底屈
足 指	屈曲・伸展

イ 関節可動域の評価は、原則として、健側の関節可動域と比較して患側の障害の程度を評価する。

ただし、両側に障害を有する場合にあつては、別紙「肢体の障害関係の測定方法」による参考可動域を参考とする。

ウ 各関節の評価に当たっては、単に関節可動域のみでなく、次の諸点を考慮した上で評価する。

(ア) 筋力 (イ) 巧緻性 (ウ) 速さ (エ) 耐久性

なお、他動可動域による評価が適切ではないもの（例えば、末梢神経損傷を原因として関節を可動させる筋が弛緩性の麻痺となっているもの）については、上記諸点を考慮し、日常生活における動作の状態から下肢の障害を総合的に認定する。

(4) 人工骨頭又は人工関節をそう入置換したものは、そう入置換した状態で認定を行うものとする。

第3 体幹の障害

1 認定基準

体幹の障害については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	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
	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
2 級	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
	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

2 認定要領

(1) 体幹の障害

体幹の機能障害は、高度体幹麻痺を後遺した脊髄性小児麻痺、脳性麻痺などによって生じるものである。

ア 「体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの」とは、腰掛、正座、あぐら、横すわりのいずれもができないものをいい、「体幹の機能に立ち上がることができない程度の障害を有するもの」とは、臥位又は坐位から自力のみで立ち上れず、他人、柱、杖、その他の器物の介護又は補助によりはじめて立ち上がることができる程度の障害をいう。

イ 「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」とは、室内においては、杖、松葉杖、その他の補助用具を必要とせず、起立移動が可能であるが、野外ではこれらの補助用具の助けをかりる必要がある程度の障害をいう。

第4 肢体の機能の障害

1 認定基準

肢体の機能の障害については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	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
2 級	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

2 認定要領

- (1) 肢体の障害が上肢及び下肢などの広範囲にわたる障害（脳血管障害、脊髄損傷等の脊髄の器質障害、進行性筋ジストロフィー等）の場合には、本節「第1 上肢の障害」、「第2 下肢の障害」及び「第3 体幹の障害」に示したそれぞれの認定基準と認定要領によらず、「第4 肢体の機能の障害」として認定する。

- (2) 肢体の機能の障害の程度は、関節可動域、筋力、巧緻性、速さ、耐久性を考慮し、日常生活における動作の状態から身体機能を総合的に認定する。
 なお、他動可動域による評価が適切ではないもの（例えば、末梢神経損傷を原因として関節を可動させる筋が弛緩性の麻痺となっているもの）については、筋力、巧緻性、速さ、耐久性を考慮し、日常生活における動作の状態から身体機能を総合的に認定する。
- (3) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	1 一上肢及び一下肢の用を全く廃したもの 2 四肢の機能に相当程度の障害を残すもの
2 級	1 一上肢及び一下肢の機能に相当程度の障害を残すもの 2 四肢に機能障害を残すもの

(注) 肢体の機能の障害が両上肢、一上肢、両下肢、一下肢、体幹の範囲内に限られている場合には、それぞれの認定基準と認定要領によって認定すること。

なお、肢体の機能の障害が上肢及び下肢の広範囲にわたる場合であって、上肢と下肢の障害の状態が相違する場合には、障害の重い肢で障害の程度を判断し、認定すること。

- (4) 日常生活における動作と身体機能との関連は、厳密に区別することができないが、おおむね次のとおりである。

ア 手指の機能

- (ア) つまむ（新聞紙が引き抜けない程度）
- (イ) 握る（丸めた週刊誌が引き抜けない程度）
- (ウ) タオルを絞る（水をきれる程度）
- (エ) ひもを結ぶ

イ 上肢の機能

- (ア) さじで食事をする
- (イ) 顔を洗う（顔に手のひらをつける）
- (ウ) 用便の処置をする（ズボンの前のところに手をやる）
- (エ) 用便の処置をする（尻のところに手をやる）
- (オ) 上衣の着脱（かぶりシャツを着て脱ぐ）
- (カ) 上衣の着脱（ワイシャツを着てボタンをとめる）

ウ 下肢の機能

- (ア) 片足で立つ
- (イ) 歩く（屋内）
- (ウ) 歩く（屋外）
- (エ) 立ち上がる
- (オ) 階段を上る
- (カ) 階段を下りる

なお、手指の機能と上肢の機能とは、切り離して評価することなく、手指の機能は、上肢の機能の一部として取り扱う。

- (5) 身体機能の障害の程度と日常生活における動作の障害との関係を参考として示すと、次のとおりである。

ア 「用を全く廃したもの」とは、日常生活における動作のすべてが「一人で全くできない場合」又はこれに近い状態をいう。

イ 「機能に相当程度の障害を残すもの」とは、日常生活における動作の多くが「一人で全くできない場合」又は日常生活における動作のほとんどが「一人でできるが非常に不自由な場合」をいう。

ウ 「機能障害を残すもの」とは、日常生活における動作の一部が「一人で全くできない場合」又はほとんどが「一人でできてもやや不自由な場合」をいう。

第7節／精神の障害

精神の障害による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

精神の障害については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	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
2 級	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

精神の障害の程度は、その原因、諸症状、治療及びその病状の経過、具体的な日常生活状況等により、総合的に認定するものとし、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもを1級に、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を2級に該当するものと認定する。

精神の障害は、多種であり、かつ、その症状は同一原因であっても多様である。

したがって、認定に当たっては具体的な日常生活状況等の生活上の困難を判断するとともに、その原因及び経過を考慮する。

2 認定要領

精神の障害は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「気分（感情）障害」、「症状性を含む器質性精神障害」、「てんかん」、「知的障害」、「発達障害」に区分する。

症状性を含む器質性精神障害、てんかんであって、妄想、幻覚等のあるものについては、「A 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分（感情）障害」に準じて取り扱う。

A 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分（感情）障害

(1) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	1 統合失調症によるものにあつては、高度の残遺状態又は高度の病状があるため高度の人格変化、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験が著明なため、常時の援助が必要なもの 2 気分（感情）障害によるものにあつては、高度の気分、意欲・行動の障害及び高度の思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするため、常時の援助が必要なもの
2 級	1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があるため人格変化、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験があるため、日常生活が著しい制限を受けるもの 2 気分（感情）障害によるものにあつては、気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの

(2) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分（感情）障害の認定に当たっては、次の点を考慮のうえ慎重に行う。

ア 統合失調症は、予後不良の場合もあり、施行令別表第3に定める障害の状態に該当すると認められるものが多い。しかし、罹病後数年ないし十数年の経過中に症状の好転を見ることがあり、また、その反面急激に増悪し、その状態を持続することもある。したがって、統合失調症として認定を行うものに対しては、発病時からの

療養及び症状の経過を十分考慮する。

イ 気分（感情）障害は、本来、症状の著明な時期と症状の消失する時期を繰り返すものである。したがって、現症のみによって認定することは不十分であり、症状の経過及びそれによる日常生活活動等の状態を十分考慮する。

また、統合失調症等とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合認定の取扱いを行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

- (3) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。
- (4) 人格障害は、原則として認定の対象とならない。
- (5) 神経症にあっては、その症状が長期間持続し、一見重症なものであっても、障害の状態とは評価しない。（その臨床症状から判断して精神病の病態を示しているものについては、統合失調症又は気分（感情）障害に準じて取り扱う。）

なお、認定に当たっては、精神病の病態が I C D - 1 0 による病態区分のどの区分に属す病態であるかを考慮し判断すること。

B 症状性を含む器質性精神障害

- (1) 症状性を含む器質性精神障害（高次脳機能障害を含む。）とは、先天異常、頭部外傷、変性疾患、新生物、中枢神経等の器質障害を原因として生じる精神障害に、膠原病や内分泌疾患を含む全身疾患による中枢神経障害等を原因として生じる症状性の精神障害を含むものである。

なお、アルコール、薬物等の精神作用物質の使用による精神及び行動の障害（以下「精神作用物質使用による精神障害」という。）についてもこの項に含める。

また、症状性を含む器質性精神障害とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合認定の取扱いを行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

- (2) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	高度の認知障害、高度の人格変化、その他の高度の精神神経症状が著明なため、常時の援助が必要なもの
2 級	認知障害、人格変化、その他の精神神経症状が著明なため、日常生活が著しい制限を受けるもの

- (3) 脳の器質障害については、精神障害と神経障害を区分して考えることは、その多岐にわたる臨床症状から不能であり、原則としてそれらの諸症状を総合して、全体像から総合的に判断して認定する。
- (4) 精神作用物質使用による精神障害
 - ア アルコール、薬物等の精神作用物質の使用により生じる精神障害について認定するものであって、精神病性障害を示さない急性中毒及び明らかな身体依存の見られないものは、認定の対象とならない。
 - イ 精神作用物質使用による精神障害は、その原因に留意し、発病時からの療養及び症状の経過を十分考慮する。
- (5) 高次脳機能障害とは、脳損傷に起因する認知障害全般を指し、日常生活又は社会生活に制約があるものが認定の対象となる。その障害の主な症状としては、失語、失行、失認のほか記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などがある。

なお、障害の状態は、代償機能やリハビリテーションにより好転も見られることから療養及び症状の経過を十分考慮する。

また、失語の障害については、「第 5 節 言語機能の障害」の認定要領により認定する。
- (6) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。

C てんかん

- (1) てんかん発作は、部分発作、全般発作、未分類てんかん発作などに分類されるが、

具体的に出現する臨床症状は多彩である。

また、発作頻度に関しても、薬物療法によって完全に消失するものから、難治性てんかんと呼ばれる発作の抑制できないものまで様々である。

さらに、てんかん発作は、その重症度や発作頻度以外に、発作間欠期においても、それに起因する様々な程度の精神神経症状や認知障害などが、稀ならず出現することに留意する必要がある。

- (2) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	十分な治療にかかわらず、てんかん性発作を極めてひんぱんに繰り返すため、常時の援助が必要なもの
2 級	十分な治療にかかわらず、てんかん性発作をひんぱんに繰り返すため、日常生活が著しい制限を受けるもの

(注) てんかんは、発作と精神神経症状及び認知障害が相まって出現することに留意が必要。また、精神神経症状及び認知障害については、前記「B 症状性を含む器質性精神障害」に準じて認定すること。

- (3) てんかんの認定に当たっては、発作のみに着眼することなく、てんかんの諸症状、社会適応能力、具体的な日常生活状況等の他の要因を含め、全体像から総合的に判断して認定する。

様々なタイプのてんかん発作が出現し、発作間欠期に精神神経症状や認知障害を有する場合には、治療及び病状の経過、日常生活状況等によっては、さらに上位等級に認定する。

また、てんかん与其他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合認定の取扱いを行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

- (4) てんかん発作については、抗てんかん薬の服用や、外科的治療によって抑制される場合にあっては、原則として認定の対象にならない。
- (5) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。

D 知的障害

- (1) 知的障害とは、知的機能の障害が発達期（おおむね18歳まで）にあらわれ、日常生活に持続的な支障が生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にあるものをいう。

- (2) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	知的障害があり、食事や身のまわりのことを行うのに全面的な援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が不可能か著しく困難であるため、日常生活が困難で常時援助を必要とするもの
2 級	知的障害があり、食事や身のまわりのことなどの基本的な行為を行うのに援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が簡単なものに限られるため、日常生活にあたって援助が必要なもの

なお、この場合における精神発達遅滞の1級と2級の程度を例示すれば、標準化された知能検査による知能指数がおおむね35以下のものが1級に、おおむね50以下のものが2級に相当すると考えられる。

- (3) 知的障害の認定に当たっては、知能指数のみに着眼することなく、日常生活のさまざまな場面における援助の必要度を勘案して総合的に判断する。

また、知的障害与其他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合認定の取扱いを行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

- (4) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。

E 発達障害

- (1) 発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものをいう。
- (2) 発達障害については、たとえ知能指数が高くても社会行動やコミュニケーション能力の障害により対人関係や意思疎通を円滑に行うことができないために日常生活に著しい制限を受けることに着目して認定を行う。
また、発達障害とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合認定の取扱いを行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。
- (3) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が欠如しており、かつ、著しく不適応な行動が見られるため、日常生活への適応が困難で常時援助を必要とするもの
2 級	発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が乏しく、かつ、不適応な行動が見られるため、日常生活への適応にあたって援助が必要なもの

- (4) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。

第8節／神経系統の障害

神経系統の障害による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

神経系統の障害については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	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
2 級	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

2 認定要領

- (1) 肢体の障害の認定は、本章「第6節 肢体の障害」に示した認定要領に基づいて認定を行う。
- (2) 脳の器質障害については、神経障害と精神障害を区別して考えることは、その多岐にわたる臨床症状から不能であり、原則としてそれらの諸症状を総合し、全体像から総合的に判断して認定する。

第9節／呼吸器疾患

呼吸器疾患による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

呼吸器疾患の障害については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	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
2 級	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

呼吸器疾患の障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績（胸部X線所見、動脈血ガス分析値等）、一般状態、治療及び病状の経過、年齢、合併症の有無及び程度、具体的な日常生活状況等により総合的に認定するものとし、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたり安静を必要とする病状が、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもものを1級に、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ものを2級に該当するものと認定する。

また、呼吸器疾患による障害の認定の対象は、そのほとんどが慢性呼吸不全によるものであり、特別な取扱いを要する呼吸器疾患として肺結核・気管支喘息があげられる。

2 認定要領

呼吸器疾患は、肺結核と呼吸不全に区分する。

A 肺結核

- (1) 肺結核による障害の程度は、病状判定及び機能判定により認定する。
- (2) 肺結核の病状による障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績（胸部X線所見、動脈血ガス分析値等）、排菌状態（喀痰等の塗抹、培養検査等）、一般状態、治療及び病状の経過、年齢、合併症の有無及び程度、具体的な日常生活状況等により総合的に認定する。
- (3) 病状判定により各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	認定の時期前6ヵ月以内に常時排菌があり、胸部X線所見が日本結核病学会病型分類（以下「学会分類」という。）のⅠ型（広汎空洞型）又はⅡ型（非広汎空洞型）、Ⅲ型（不安定非空洞型）で病巣の拡がり3（大）であるもので、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の介助を必要とするもの
2 級	1 認定の時期前6ヵ月以内に排菌がなく、学会分類のⅠ型若しくはⅡ型又はⅢ型で病巣の拡がり3（大）であるもので、かつ、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もの 2 認定の時期前6ヵ月以内に排菌があり、学会分類のⅢ型で病巣の拡がり1（小）又は2（中）であるもので、かつ、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もの

- (4) 肺結核に他の結核又は他の疾病が合併している場合は、その合併症の軽重、治療法、従来の経過等を勘案した上、具体的な日常生活状況等を十分考慮して、総合的に認定する。
- (5) 肺結核及び肺結核後遺症の機能判定による障害の程度は、「B 呼吸不全」の認定要領によって認定する。

B 呼吸不全

- (1) 呼吸不全とは、原因のいかんを問わず、動脈血ガス分析値、特に動脈血O₂分圧と動脈血CO₂分圧が異常で、そのために生体が正常な機能を営み得なくなった状態をいう。
認定の対象となる病態は、主に慢性呼吸不全である。
慢性呼吸不全を生ずる疾患は、閉塞性換気障害（肺気腫、気管支喘息、慢性気管支炎等）、拘束性換気障害（間質性肺炎、肺結核後遺症、じん肺等）、心血管系異常、神経・筋疾患、中枢神経系異常等多岐にわたり、肺疾患のみが対象疾患ではない。
- (2) 呼吸不全の主要症状としては、咳、痰、喘鳴、胸痛、労作時の息切れ等の自覚症状、チアノーゼ、呼吸促迫、低酸素血症等の他覚所見がある。
- (3) 検査成績としては、動脈血ガス分析値、予測肺活量1秒率及び必要に応じて行う運動負荷肺機能検査等がある。
- (4) 動脈血ガス分析値及び予測肺活量1秒率の異常の程度を参考として示すと次のとおりである。
なお、動脈血ガス分析値の測定に当たっては、安静時室内空気下により行うものとする。

A表 動脈血ガス分析値

区分	検 査 項 目	単位	中等度異常	高 度 異 常
1	動脈血O ₂ 分圧	Torr	60～56	55以下
2	動脈血CO ₂ 分圧	Torr	51～59	60以上

（注）病状判定に際しては、動脈血O₂分圧値を重視する。

B表 予測肺活量1秒率

検 査 項 目	単位	中等度異常	高 度 異 常
予 測 肺 活 量 1 秒 率	%	30～21	20以下

- (5) 呼吸不全による障害の程度を一般状態区分表で示すと次のとおりである。
一般状態区分表

区 分	一 般 状 態
ア	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもあり、軽い運動はできないが、日中の50%以上は起居しているもの
イ	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの
ウ	身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としており、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

- (6) 呼吸不全による各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	前記 4 の A 表及び B 表の検査成績が高度異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のウに該当するもの
2 級	前記 4 の A 表及び B 表の検査成績が中等度異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のイ又はアに該当するもの

なお、呼吸不全の障害の程度の判定は、A 表の動脈血ガス分析値を優先するが、その他の検査成績等も参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定する。

- (7) 慢性気管支喘息については、症状が安定している時期における症状の程度、使用する薬剤、酸素療法の有無、検査所見、具体的な日常生活状況などを把握して、総合的に認定することとし、各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	最大限の薬物療法を行っても発作強度が大発作となり、無症状の期間がなく一般状態区分表のウに該当する場合であって、予測肺活量 1 秒率が高度異常（測定不能を含む）、かつ、動脈血ガス分析値が高度異常で常に在宅酸素療法を必要とするもの
2 級	呼吸困難を常に認める。常時とは限らないが、酸素療法を必要とし、一般状態区分表のイ又はアに該当する場合であって、経口ステロイド薬の連用を必要とするもの

(注1) 上記表中の症状は、的確な喘息治療を行い、なおも、その症状を示すものであること。

(注2) 喘息は疾患の性質上、肺機能や血液ガスだけで重症度を弁別することには無理がある。このため、臨床症状、治療内容を含めて総合的に判定する必要がある。

(注3) 「喘息＋肺気腫（COPD）」あるいは、「喘息＋肺腺維症」については、呼吸不全の基準で認定する。

- (8) 常時（24 時間）の在宅酸素療法を施行中のものについては、原則として 2 級と認定する。
- (9) 原発性肺高血圧症や慢性肺血栓塞栓症等の肺血管疾患については、前記(4)の A 表及び認定時の具体的な日常生活状況等によって、総合的に認定する。

第10節／心疾患

心疾患による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

心疾患については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	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
2 級	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

心疾患による障害の程度は、呼吸困難、心悸亢進、尿量減少、夜間多尿、チアノーゼ浮腫等の臨床症状、X線、心電図等の検査成績、一般状態、治療及び病状の経過等により、総合的に認定するものとし、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、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を1級に、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を2級に該当するものと認定する。

2 認定要領

- (1) この節に述べる心疾患とは、心臓だけではなく、血管を含む循環器疾患を指すものである。

心疾患による障害は、先天性心疾患、心筋・心膜疾患、後天性弁疾患、難治性不整脈、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）に区分する。

- (2) 心疾患の障害等級の認定は、最終的には心臓機能が慢性的に障害された慢性心不全の状態及び低酸素状態（チアノーゼ）を評価することである。この状態は先天性心疾患や後天性弁疾患、心筋・心膜疾患などのあらゆる心疾患の終末像である。この末期像には手術後も含まれる。

慢性心不全とは、心臓のポンプ機能の障害により、体の末梢組織への血液供給が不十分となった状態を意味する。左心室、右心室双方の障害を考慮に入れなければならない。左心室系の障害により、動悸や息切れ、肺うっ血による呼吸困難、チアノーゼなどが、右心室系の障害により、全身倦怠感や浮腫、尿量減少、頸静脈怒張などの症状が出現する。

先天性心疾患では、これらに加え、単心室機能障害、右左短絡による低酸素状態、フォンタン循環による慢性心不全などが加わる。

- (3) 心疾患の主要症状としては、胸痛、動悸、呼吸困難、失神等の自覚症状、浮腫、チアノーゼ、持続する咳嗽、喘鳴、低酸素（チアノーゼ）発作等の他覚所見がある。

臨床所見には、自覚症状（心不全に基づく）と他覚所見があるが、後者は医師の診察により得られた客観的所見なので常に自覚症状と連動しているか否かに留意する必要がある（以下、各心疾患に同じ）。

ただし、乳幼児の場合、精神発達遅滞が併存する場合は、この限りではない。重症度は、心電図、心エコー図・カテーテル検査、動脈血ガス分析値（酸素飽和度は経皮酸素飽和度での代用可能）も参考とする。

- (4) 検査成績としては、血液検査（BNP値）、心電図、心エコー図、胸部X線写真、X線CT、MRI等、核医学検査、循環動態検査、心カテーテル検査（心カテーテル法、心血管造影法、冠動脈造影法等）等がある。
- (5) 肺血栓塞栓症、肺動脈性肺高血圧症は、心疾患による障害として認定する。
- (6) 心血管疾患が重複している場合には、客観的所見に基づいた日常生活能力等の程度を十分考慮して総合的に認定する。
- (7) 心疾患の検査での異常検査所見を一部示すと、次のとおりである。

区 分	異 常 検 査 所 見
ア	LevineⅢ度以上の器質的雑音が認められるもの
イ	安静時の心電図において、0.2mV以上のSTの低下もしくは年齢に見合わない異常陰性T波の所見のあるもの
ウ	負荷心電図などで明らかな心筋虚血所見があるもの
エ	胸部X線上で心胸郭係数60%以上又は明らかな肺静脈性うっ血所見や間質性肺水腫のあるもの
オ	心電図で明らかな右室肥大、左室肥大または両室肥大所見があるもの

カ	心電図で、重症な頻脈性又は徐脈性不整脈所見のあるもの
キ	体心室（体血圧を維持する心室）の駆出率（EF）40％以下のもの
ク	BNP（脳性ナトリウム利尿ペプチド）が200pg/mL相当を超えるもの
ケ	重症冠動脈狭窄病変で左主幹部又は右冠動脈（S1から3）に50％以上の狭窄、あるいは、3本の主要冠動脈に75％以上の狭窄を認めるもの
コ	心電図で陳旧性心筋梗塞所見があり、かつ、今日まで狭心症状を有するもの
サ	経皮酸素飽和度が90％以下であるもの

（注1）原則として、異常検査所見があるもの全てについて、それに該当する心電図等を提出（添付）させること。

（注2）「キ」についての補足

心不全の原因には、収縮機能不全と拡張機能不全とがある。

近年、心不全症例の約40％はEF値が保持されており、このような例での心不全は左室拡張不全機能障害によるものとされている。しかしながら、現時点において拡張機能不全を簡便に判断する検査法は確立されていない。左室拡張末期圧基準値（5-12mmHg）をかなり超える場合、パルスドプラー法による左室流入血流速度波形を用いる方法が一般的である。この血流速度波形は急速流入期血流速度波形（E波）と心房収縮期血流速度波形（A波）からなり、E/A比が1.5以上の場合、重度の拡張機能障害といえる。ただし、15歳未満はこれを適応しない。

（注3）「ケ」についての補足

すでに冠動脈血行再建が完了している場合を除く。

- （8）心疾患による障害の程度を一般状態区分表で示すと次のとおりである。
一般状態区分表

区 分	一 般 状 態
ア	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもあり、軽い運動はできないが、日中の50％以上は起居しているもの
イ	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助がいり、日中の50％以上は就床しており、自力では屋外への外出がほぼ不可能となったもの
ウ	身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としており、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

- （9）前記（7）のいずれか2つ以上の異常検査所見があり、かつ、一般状態区分表のウに該当するもの、又は乳児で著しい体重増加の障害（標準体重の80％以下のもの）を1級と、（7）のいずれか1つの異常検査所見があり、かつ、一般状態区分表のイ又はアに該当するものを2級と認定する。
- （10）各疾患によって用いられる検査が異なっており、また、特殊検査も多いため、診断書上に適切に症状をあらわしていると思われる検査成績が記載されているときは、その検査成績も参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定する。

第11節／腎疾患

腎疾患による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

腎疾患については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	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
2 級	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

腎疾患による障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績、一般状態、治療及び病状の経過、人工透析療法の実施状況、具体的な日常生活状況等により、総合的に認定するものとし、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、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を1級に、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を2級に該当するものと認定する。

2 認定要領

- (1) 腎疾患による障害の認定の対象はそのほとんどが、慢性腎不全に対する認定である。
慢性腎不全とは、慢性腎疾患によって腎機能障害が持続的に徐々に進行し、生体が正常に維持できなくなった状態をいう。
すべての腎疾患は、長期に経過すれば腎不全に至る可能性がある。その原因となる腎疾患の中で最も多いものは、先天性腎尿路奇形、遺伝性腎障害であるが、他にも巣状糸球体硬化症、先天性ネフローゼ症候群、多発性嚢胞腎、慢性腎炎、糖尿病性腎症、膠原病、急性腎障害後の慢性腎不全等がある。
- (2) 腎疾患の主要症状としては、悪心、嘔吐、食欲不振、頭痛等の自覚症状、浮腫、貧血、アシドーシス、発育障害等の他覚所見がある。
- (3) 検査としては、尿検査、血球算定検査、血液生化学検査（血清尿素窒素、血清クレアチニン、血清電解質、血清シスタチンC等）、血液ガス分析、推算糸球体濾過値（eGFR）、腎生検等がある。
- (4) 病態別に検査項目及び異常値の一部を示すと次のとおりである。
 - ① 慢性腎不全

区分	検査項目	単位	中等度異常	高度異常
ア	内因性クレアチンクリアランス	ml/分	15以上30未満	15未満
イ	e G F R	ml/分	15以上30未満	15未満

(注) 小児において血清クレアチニン基準値が低く、年齢や性別でも基準値が異なることから、日本小児腎臓病学会による日本人小児のeGFR計算法を用いてeGFRを算出すること。

内因性クレアチンクリアランスは、最も正確な測定法であるイヌリンクリアランスによる糸球体濾過値（GFR）よりも高値になってしまう傾向があるため、イが30未満の時には中等度異常と取り扱うことも可能とする。

② ネフローゼ症候群

区分	検査項目	単位	異常
ア	血清アルブミン	g/dl	2.5以下
イ	早朝尿蛋白／クレアチニン比	g/gクレアチニン	2.0以上
ウ	夜間尿蓄尿蛋白量	mg/hr/m ²	40以上

- (5) 腎疾患による障害の程度を一般状態区分表で示すと次のとおりである。
一般状態区分表

区 分	一 般 状 態
ア	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもあり、軽い運動はできないが、日中の50%以上は起居しているもの
イ	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの
ウ	身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としており、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

- (6) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	1 前記(4)①の検査成績が高度異常を1つ以上示すもので、かつ一般状態区分表のウに該当するもの 2 前記(4)②の検査成績のうちアが異常を示し、かつ、イ又はウのいずれかが異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のウに該当するもの
2 級	1 前記(4)①の検査成績が中等度又は高度の異常を1つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のイ又はアに該当するもの 2 前記(4)②の検査成績のうちアが異常を示し、かつ、イ又はウのいずれかが異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のイ又はアに該当するもの 3 人工透析療法施行中のもの

- (7) 人工透析療法施行中のものについては、原則として2級と認定する。
なお、主要症状、人工透析療法施行中の検査成績、長期透析による合併症の有無とその程度、具体的な日常生活状況等によっては、さらに上位等級に認定する。
- (8) 検査成績は、その性質上変動しやすいものであるので、腎疾患の経過中において最も適切に病状をあらわしていると思われる検査成績に基づいて認定を行うものとする。
- (9) 糸球体腎炎（ネフローゼ症候群を含む。）、多発性嚢胞腎、腎盂腎炎、先天性腎尿路奇形、遺伝性腎障害、巣状糸球体硬化症、先天性ネフローゼ症候群、急性腎障害等に罹患し、その後慢性腎不全を生じたものは、両者の期間が長いものであっても、相当因果関係があるものと認められる。
- (10) 腎疾患は、その原因疾患が多岐にわたり、それによって生じる臨床所見、検査所見も、また様々なので、前記(4)の検査成績によるほか、合併症の有無とその程度、他の一般検査及び特殊検査の検査成績、治療及び病状の経過等も参考として、認定時の具体

的な日常生活状況等を把握して総合的に認定する

(11) 腎臓移植の取扱い

ア 腎臓移植を受けたものに係る障害認定に当たっては、術後の症状、治療経過、検査成績及び予後等を十分に考慮して総合的に認定する。

イ 特別児童扶養手当を支給されている児童が腎臓移植を受けた場合は、臓器が生着し、安定的に機能するまでの間を考慮して術後1年間は従前の等級とする。

第12節／肝疾患

肝疾患による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

肝疾患については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	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
2 級	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

肝疾患による障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績、一般状態、治療及び病状の経過、具体的な日常生活状況等により、総合的に認定するものとし、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、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を1級に、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を2級に該当するものと認定する。

2 認定要領

- (1) 肝疾患による障害の認定の対象は、慢性肝炎と慢性かつびまん性の肝疾患の結果生じた肝硬変症及びそれに付随する病態（食道・胃などの静脈瘤、特発性細菌性腹膜炎、肝がんを含む。）である。

肝硬変では、一般に肝は萎縮し肝全体が高度の線維化のため硬化してくる。

肝硬変の原因として、B型肝炎ウイルスあるいはC型肝炎ウイルスによるウイルス性慢性肝炎やその他自己免疫性肝炎による肝硬変、胆道閉鎖症及びその手術後が原因となった胆汁うっ滞型肝硬変、代謝性肝硬変（ウイルソン病、ヘモクロマトーシス）等がある。

- (2) 肝疾患の主要症状としては、易疲労感、全身倦怠感、腹部膨満感、発熱、食欲不振、悪心、嘔吐、皮膚そう痒感、吐血、下血、有痛性筋痙攣等の自覚症状、肝萎縮、脾腫大、浮腫、腹水、黄疸、腹壁静脈怒張、食道・胃静脈瘤、肝性脳症、出血傾向等の他覚所見がある。
- (3) 検査成績としては、まず、血球算定検査、血液生化学検査が行われるが、さらに、血液凝固系検査、免疫学的検査、超音波検査、CT・MRI検査、腹腔鏡検査、肝生検、上部消化管内視鏡検査等が行われる。
- (4) 肝疾患での重症度判定の検査項目及び臨床所見並びに異常値の一部を示すと次のとおりである。

検査項目／臨床所見	基準値	中等度の異常	高度異常
血清総ビリルビン(mg/dl)	0.3～1.2	2.0以上3.0以下	3.0超

血清アルブミン(g/dl) (BCG法)	4.2～5.1	3.0以上3.5以下	3.0未満
血小板数(万/ μ l)	13～35	5以上10未満	5未満
プロトロンビン時間(PT) (%)	70超～130	40以上70以下	40 未満
腹 水	—————	腹水あり	難治性腹水あり
脳 症 (表 1)	—————	I 度	II 度以上

表 1 昏睡度分類

昏睡度	精神症状	参考事項
I	睡眠-覚醒リズムの逆転 多幸気分ときに抑うつ状態 だらしく、気にとめない態度	あとでふり返ってみて判定できる
II	指南力(時、場所)障害、物を取り違える (confusion) 異常行動 ときに傾眠状態(普通によびかけで開眼し会話ができる) 無礼な言動があったりするが、他人の指示に従う態度をみせる	興奮状態がない 尿便失禁がない 羽ばたき振戦あり
III	しばしば興奮状態またはせん妄状態を伴い、 反抗的態度をみせる 嗜眠状態(ほとんど眠っている) 外的刺激で開眼しうるが、他人の指示に従わない、または従えない(簡単な命令には応じえる)	羽ばたき振戦あり (患者の協力がえられる場合) 指南力は高度に障害
IV	昏睡(完全な意識の消失) 痛み刺激に反応する	刺激に対して、払いのける動作、顔をしかめるなどがみられる
V	深昏睡 痛み刺激にも全く反応しない	

- (5) 肝疾患による障害の程度を一般状態区分表で示すと次のとおりである。
一般状態区分表

区 分	一 般 状 態
ア	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なこともあり 軽い運動はできないが、日中の50%以上は起居しているもの
イ	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの

ウ	身のまわりのこともできず、常に介助を必要とし、終日就床を強いられ、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの
---	---

(6) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	前記(4)の検査成績及び臨床所見のうち高度異常を3つ以上示すもの又は高度異常を2つ及び中等度の異常を2つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のウに該当するもの
2 級	前記(4)の検査成績及び臨床所見のうち中等度又は高度の異常を3つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のイ又はアに該当するもの

なお、障害の程度の判定に当たっては、前記(4)の検査成績及び臨床所見によるほか、他覚所見他の一般検査及び特殊検査の検査成績、治療及び病状の経過等も参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定する。

- (7) 検査成績は、その性質上変動しやすいので、肝疾患の経過中において、最も適切に病状をあらわしていると思われる検査成績に基づいて認定を行うものとする。
- (8) 食道・胃などの静脈瘤については、吐血・下血の既往、治療歴の有無及びその頻度、治療効果を参考とし、(4)に掲げる検査項目及び臨床所見の異常に加えて、総合的に認定する。特発性細菌性腹膜炎についても、同様とする。
- (9) 肝がんについては、(4)に掲げる検査項目及び臨床所見の異常に加えて肝がんによる障害を考慮し、本節及び「第15節／悪性新生物」の認定要領により認定する。ただし、(4)に掲げる検査項目及び臨床所見の異常がない場合は、第15節の認定要領により認定する。
- (10) 肝臓移植の取扱い
- ア 肝臓移植を受けたものに係る障害認定に当たっては、術後の症状、治療経過、検査成績及び予後等を十分に考慮して総合的に認定する。
- イ 特別児童扶養手当を支給されていた児童が、肝臓移植を受けた場合は、臓器が生着し、安定的に機能するまでの間を考慮して術後1年間は従前の等級とする。

第13節／血液・造血器疾患

血液・造血器疾患による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

血液・造血器疾患については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	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
2 級	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

血液・造血器疾患による障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績、一般状態、治療及び症状の経過等（薬物療法による症状の消長その他、薬物療法に伴う合併症等）、具体的な日常生活状況等により、総合的に認定するものとし、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、

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を1級に、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を2級に該当するものと認定する。

2 認定要領

- (1) 血液・造血器疾患は、臨床像から血液・造血器疾患を次のように大別する。
 - ア 赤血球系・造血不全疾患（再生不良性貧血、溶血性貧血等）
 - イ 血栓・止血疾患（血小板減少性紫斑病、凝固因子欠乏症等）
 - ウ 白血球系・造血器腫瘍疾患（白血病、悪性リンパ腫、組織球症等）
- (2) 血液・造血器疾患の主要症状としては、顔面蒼白、易疲労感、動悸、息切れ、発熱、頭痛、めまい、知覚異常、紫斑、月経過多、骨痛、関節痛等の自覚症状、黄疸、心雑音、舌の異常、易感染性、出血傾向、血栓傾向、リンパ節腫脹、肝腫、脾腫、成長・発達の障害等の他覚所見がある。
- (3) 検査としては、血球算定検査、血液生化学検査、免疫学的検査、鉄代謝検査、骨髄穿刺、リンパ節生検、骨髄生検、凝固系検査、染色体検査、遺伝子検査、細胞表面抗原検査、画像検査（CT検査・超音波検査、MRI検査など）等がある。
- (4) 血液・造血器疾患による障害の程度を一般状態区分表で示すと次のとおりである。
一般状態区分表

区 分	一 般 状 態
ア	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもあり軽い運動はできないが、日中の50%以上は起居しているもの
イ	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの
ウ	身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としており、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

- (5) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	A表Ⅰ欄に掲げるうち、いずれか1つ以上の所見があり、B表Ⅰ欄に掲げるうち、いずれか1つ以上の所見があるもので、かつ、一般状態区分表のウに該当するもの
2 級	A表Ⅱ欄に掲げるうち、いずれか1つ以上の所見があり、B表Ⅱ欄に掲げるうち、いずれか1つ以上の所見があるもので、かつ、一般状態区分表のイ又はアに該当するもの

ア 赤血球系・造血不全疾患（再生不良性貧血、溶血性貧血等）

A表

区 分	臨 床 所 見
Ⅰ	1 高度の貧血、出血傾向、易感染性を示すもの 2 輸血をひんぱんに必要とするもの
Ⅱ	1 中度の貧血、出血傾向、易感染性を示すもの 2 輸血を時々必要とするもの

--	--

B 表

区 分	検 査 所 見
I	1 末梢血液中の赤血球像で、次のいずれかに該当するもの (1)ヘモグロビン濃度が7.0 g / dL 未満のもの (2)網赤血球数が2万 / μ L 未満のもの 2 末梢血液中の白血球像で、次のいずれかに該当するもの (1)白血球数が 1,000 / μ L 未満のもの (2)好中球数が 500 / μ L 未満のもの 3 末梢血液中の血小板数が 2 万 / μ L 未満のもの
II	1 末梢血液中の赤血球像で、次のいずれかに該当するもの (1)ヘモグロビン濃度が7.0 g / dL 以上9.0 g / dL 未満のもの (2)網赤血球数が2万 / μ L 以上6万 / μ L 未満のもの 2 末梢血液中の白血球像で、次のいずれかに該当するもの (1)白血球数が 1,000 / μ L 以上3,000 / μ L 未満のもの (2)好中球数が 500 / μ L 以上1,000 / μ L 未満のもの 3 末梢血液中の血小板数が 2 万 / μ L 以上 5 万 / μ L 未満のもの

イ 血栓・止血疾患（血小板減少性紫斑病、凝固因子欠乏症等）

A 表

区 分	臨 床 所 見
I	1 高度の出血傾向、血栓傾向又は関節症状のあるもの 2 補充療法をひんぱんに行っているもの
II	1 中度の出血傾向、血栓傾向又は関節症状のあるもの 2 補充療法を時々行っているもの

（注）補充療法は、凝固因子製剤（代替医薬品やインヒビター治療薬の投与を含む。）の輸注、血小板の輸血、新鮮凍結血漿の投与などを対象にする。

B 表

区 分	検 査 所 見
I	1 APTT又はPTが基準値の3倍以上のもの 2 血小板数が2万 / μ L 未満のもの 3 凝固因子活性が1%未満のもの
II	1 APTT又はPTが基準値の2倍以上3倍未満のもの 2 血小板数が2万 / μ L 以上5万 / μ L 未満のもの 3 凝固因子活性が1%以上5%未満のもの

（注1）凝固因子活性は、凝固第〔Ⅱ・Ⅴ・Ⅶ・Ⅷ・Ⅸ・Ⅹ・Ⅺ・ⅩⅢ〕因子とフォンヴィレブランド因子のうち、最も数値の低い一因子を対象にする。

（注2）血栓疾患、凝固因子欠乏症でインヒビターが出現している状態及び凝固第Ⅰ因子（フィブリノゲン）が欠乏している状態の場合は、B表（検査所見）によらず、A表（臨床所見）、治療及び病状の経過、具体的な日常生活状況等を十分考慮し、総合的に認定する。

ウ 白血球系・造血器腫瘍疾患（白血病、悪性リンパ腫、組織球症等）

A表

区 分	臨 床 所 見
I	1 発熱、骨・関節痛、るい瘦、貧血、出血傾向、リンパ節腫脹、 易感染性、肝脾腫等の著しいもの 2 輸血をひんぱんに必要とするもの 3 治療に反応せず進行するもの
II	1 発熱、骨・関節痛、るい瘦、貧血、出血傾向、リンパ節腫脹、 易感染性、肝脾腫等のあるもの 2 輸血を時々必要とするもの 3 継続的な治療が必要なもの

（注1）A表に掲げる治療とは、疾病に対する治療であり、輸血などの主要な症状を軽減するための治療（対症療法）は含まない。

（注2）A表に掲げる治療に伴う副作用による障害がある場合は、その程度に応じて、A表の区分を判断すること。

B表

区 分	検 査 所 見
I	1 末梢血液中のヘモグロビン濃度が7.0g/dL未満のもの 2 末梢血液中の血小板数が2万/ μ L未満のもの 3 末梢血液中の正常好中球数が500/ μ L未満のもの 4 末梢血液中の正常リンパ球数が300/ μ L未満のもの
II	1 末梢血液中のヘモグロビン濃度が7.0g/dL以上9.0g/dL未満のもの 2 末梢血液中の血小板数が2万/ μ L以上5万/ μ L未満のもの 3 末梢血液中の正常好中球数が500/ μ L以上1,000/ μ L未満のもの 4 末梢血液中の正常リンパ球数が300/ μ L以上600/ μ L未満のもの

- (6) 検査成績は、その性質上変動しやすいものであるので、血液・造血器疾患による障害の程度の判定に当たっては、最も適切に病状をあらわしていると思われる検査成績に基づいて行うものとする。

特に、輸血や補充療法により検査数値が一時的に改善する場合は、治療前の検査成績に基づいて行うものとする。

- (7) 血液・造血器疾患の病態は、各疾患による差異に加え、個人差も大きく現れ、病態によって生じる臨床所見、検査所見も、また様々なので、認定に当たっては前記(5)のA表及びB表によるほか、他の一般検査、特殊検査及び画像診断等の検査成績、病理組織及び細胞所見、合併症の有無とその程度、治療及び病状の経過等を参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定する。

- (8) 造血幹細胞移植の取扱い

ア 造血幹細胞移植を受けたものに係る障害認定に当たっては、術後の症状、移植片対宿主病（GVHD）の有無及びその程度、治療経過、検査成績及び予後等を十分に考慮して総合的に認定する。

イ 慢性GVHDについては、日本造血細胞移植学会（ガイドライン委員会）において作成された「造血細胞移植ガイドライン」における慢性GVHDの臓器別スコア及び重症度分類を参考にして、認定時の具体的な日常生活状況を把握し、併合（加重）認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に認定する。

ウ 特別児童扶養手当の支給対象となっている障害児が造血幹細胞移植を受けた場合は、移植片が生着し、安定的に機能するまでの間を考慮して術後1年間は従前の等級とす

る。

<参考>「造血細胞移植ガイドライン」より抜粋

表 6 慢性GVHD の臓器別スコア

	スコア 0	スコア 1	スコア 2	スコア 3
皮膚	無症状	< 18% BSA, 硬化病変なし	19 ~ 50% BSA あるいは浅在性硬化病変（つまみあげられる）	> 50% BSA あるいは深在性硬化病変（つまみあげれない）
口腔	無症状	軽症，経口摂取に影響なし	中等症，経口摂取が軽度障害される	高度障害，経口摂取が高度に障害される
眼	無症状	軽度dry eye。日常生活に支障なし（点眼 1 日 3 回まで），無症状の角結膜炎	中等度dry eye。日常生活に軽度支障あり（点眼 1 日 4 回以上），視力障害なし	高度dry eye。日常生活に高度支障あり，眼症状のため労働不可，視力障害
消化管	無症状	嚥下困難，食欲低下，嘔気，嘔吐，腹痛，下痢，5 % 以上の体重減少を伴わない。	5 ~ 15% の体重減少を伴う消化器症状	15% 以上の体重減少を伴う消化器症状あるいは食道拡張
肝	無症状	Bil, ALP, AST, ALT の正常上限の 2 倍以内の上昇	Bil > 3 mg/dL あるいは Bil, 他の酵素の正常上限の 2 ~ 5 倍の上昇	Bil, 他の酵素の正常上限の 5 倍以上の上昇
肺	無症状 FEV ₁ ^{*1} > 80% or LFS ^{*2} = 2	階段昇降時息切れFEV ₁ : 60 ~ 79 % or LFS : 3 ~ 5	歩行時息切れFEV ₁ : 40 ~ 59% or LFS : 6 ~ 9	安静時息切れFEV ₁ < 39 % or LFS : 10 ~ 12
関節・ 筋膜	無症状	日常生活に影響しない軽度の拘縮，可動制限	日常生活に支障のある拘縮，可動制限，筋膜炎による紅斑	日常生活に高度支障をきたす拘縮，可動制限（靴紐結び，ボタンがけ，着衣など不能）
性器	無症状	内診で軽度	内診で中等度	内診で高度

		異常あるが 軽度不快程 度で性交痛 なし	異常あり、不 快あり	異常あり、 内診不応、 性交痛あり
--	--	-------------------------------	---------------	-------------------------

*¹ FEV₁ ; % predicted, *² LFS : Lung Function Score
; FEV score + DLCO score.

FEV score, DLCO score はともに > 80% = 1, 70 ~ 79% = 2, 60 ~ 69% = 3, 50 ~ 59% = 4, 40 ~ 49% = 5, 30 ~ 39% = 6

慢性GVHD の重症度は、各臓器別にスコアリングを行い、決定する。

慢性GVHD（移植片対宿主病）の全般的重症度（NIH）

● 軽症

1 か所あるいは2 か所の臓器障害で各臓器スコアが1 を超えない、かつ肺病変を認めない。

● 中等症

① 3 か所以上の臓器障害を認めるが、各臓器スコアは1 を超えない。

② 肺以外の1 臓器以上でスコア2 の障害を認める。

③ スコア1 の肺病変

のいずれか

● 重症

① 少なくとも1 つの臓器でスコア3 の臓器障害を認める。

② スコア2 あるいは3 の肺病変

のいずれか

付記

皮膚：スコア2 以上の皮膚病変を認める場合に全般的重症度に換算される。

肺：FEV₁ を全般的重症度の換算に用いる。

はっきりとしたGVHD以外の原因による臓器障害がある場合には、その臓器は換算しない。

GVHDを含む複数の原因による臓器障害である場合は、そのまま換算する。

第14節／代謝疾患

代謝疾患による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

代謝疾患については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	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
2 級	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

代謝疾患による障害の程度は、合併症の有無及びその程度、代謝のコントロール状態治療及び症状の経過、具体的な日常生活状況等を十分考慮し、総合的に認定するものとし、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、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を1級に、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を2級に該当するものと認定する。

2 認定要領

- (1) 代謝疾患は、糖代謝、脂質代謝、蛋白代謝、尿酸代謝、その他の代謝の異常に分けられる。
- (2) 糖尿病による障害の程度は、合併症の有無及びその程度、代謝のコントロール状態治療及び症状の経過、具体的な日常生活状況等を十分考慮し、総合的に認定する。
- (3) 糖尿病は、血糖が治療、一般生活状態の規制等によりコントロールされている場合には認定の対象とならない。
但し、インスリン療法の自己管理が出来ない場合は認定の対象とする。
- (4) 代謝疾患による障害の程度を一般状態区分表で示すと次のとおりである。
一般状態区分表

区 分	一 般 状 態
ア	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもあり、軽い運動はできないが、日中の50%以上は起居しているもの
イ	身のまわりのある程度のことではあるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの
ウ	身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としており、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

- (5) その他の代謝疾患は、合併症の有無及びその程度、治療及び症状の経過、一般検査及び特殊検査の検査成績、認定時の具体的な日常生活状況等を十分考慮して、総合的に認定する。

第15節／悪性新生物

悪性新生物による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

悪性新生物については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	身体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
2 級	身体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

悪性新生物による障害の程度は、組織所見とその悪性度、一般検査及び特殊検査、画像検査等の検査成績、転移の有無、病状の経過と治療効果等を参考にして、具体的な日常生活

活状況等により、総合的に認定するものとし、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、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を1級に、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を2級に該当するものと認定する。

2 認定要領

- (1) 悪性新生物は、全身のほとんどの臓器に発生するため、現れる病状は様々であり、それによる障害も様々である。
- (2) 悪性新生物の検査には、一般検査の他に、組織診断検査、腫瘍マーカー検査、超音波検査、X線CT検査、MRI検査、血管造影検査、内視鏡検査等がある。
- (3) 悪性新生物による障害は、次のように区分する。
 ア 悪性新生物そのもの（原発巣、転移巣を含む。）によって生ずる局所の障害
 イ 悪性新生物そのもの（原発巣、転移巣を含む。）による全身の衰弱又は機能の障害
 ウ 悪性新生物に対する治療の結果として起こる全身衰弱又は機能の障害
- (4) 悪性新生物による障害の程度を一般状態区分表で示すと次のとおりである。
 一般状態区分表

区 分	一 般 状 態
ア	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもあり、軽い運動はできないが、日中の50%以上は起居しているもの
イ	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの
ウ	身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としており、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

- (5) 悪性新生物による障害の程度は、基本的には認定基準に掲げられている障害の状態を考慮するものであるが、各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	著しい衰弱又は障害のため、一般状態区分表のウに該当するもの
2 級	衰弱又は障害のため、一般状態区分表のイ又はアに該当するもの

- (6) 悪性新生物そのものによるか又は悪性新生物に対する治療の結果として起こる障害の程度は、本章各節の認定要領により認定する。
- (7) 悪性新生物による障害の程度の認定例は、(5)に示したとおりであるが、全身衰弱と機能障害とを区別して考えることは、悪性新生物という疾患の本質から、本来不自然なことが多く、認定に当たっては組織所見とその悪性度、一般検査及び特殊検査、画像診断等の検査成績、転移の有無、病状の経過と治療効果などを参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定する。
- (8) 転移性悪性新生物は、原発とされるものと組織上一致するか否か、転移であることを確認できたものは、相当因果関係があるものと認められる。

第16節／その他の障害

その他の疾患による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

その他の疾患については、次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	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
2 級	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

その他の障害の程度は、全身状態、栄養状態、年齢、術後の経過、予後、原疾患の性質、進行状況等、具体的な日常生活状況等を考慮し、総合的に認定するものとし、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あり、日常生活の用を弁ずること不能ならしめる程度のものを1級に、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を2級に該当するものと認定する。

2 認定要領

- (1) その他の疾患は、「第1節／眼の障害」から「第15節／悪性新生物」において取り扱われていない疾患を指すものであるが、本節においては、腹部臓器・骨盤臓器の術後後遺症、人工肛門・新膀胱、遷延性植物状態、いわゆる難病及び臓器移植の取扱いを定める。
- (2) 腹部臓器・骨盤臓器の術後後遺症
 - ア 腹部臓器・骨盤臓器の術後後遺症とは、胃切除によるダンピング症候群等、短絡的腸吻合術による盲管症候群、虫垂切除等による癒着性腸閉塞又は癒着性腹膜炎、短腸症候群、腸ろう等をいう。
 - イ 腹部臓器・骨盤臓器の術後後遺症の障害の程度は、全身状態、栄養状態、年齢、術後の経過、予後、原疾患の性質、進行状況、具体的な日常生活状況等を考慮し、総合的に認定するものとする。
- (3) 人工肛門・新膀胱
 - 次のものは2級と認定する。
 - ア 人工肛門を造設し、かつ、新膀胱を造設したもの又は尿路変更術を施したもの
 - イ 人工肛門を造設し、かつ、完全排尿障害（カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする）状態にあるものなお、全身状態、術後の経過及び予後、原疾患の性質、進行状況等により総合的に判断し、さらに上位等級に認定する。
- (4) 遷延性植物状態については、次により取り扱う。
 - ア 遷延性植物状態については、日常生活の用を弁ずることができない状態であると認められるため、1級と認定する。
 - イ 障害の程度を認定する時期は、その障害の状態に至った日から起算して3月を経過した日以後に、医学的観点から、機能回復がほとんど望めないと認められるときとする。
- (5) いわゆる難病については、その発病の時期が不定、不詳であり、かつ、発病は緩徐であり、ほとんどの疾患は、臨床症状が複雑多岐にわたっているため、その認定に当たっては、客観的所見に基づいた日常生活能力等の程度を十分考慮して総合的に認定するものとする。

なお、厚生労働省研究班や関係学会で定めた診断基準、治療基準があり、それに該当するものは、病状の経過、治療効果等を参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定する。

(6) 臓器移植の取扱い

ア 臓器移植を受けたものに係る障害認定に当たっては、術後の症状、治療経過及び検査成績等を十分に考慮して総合的に認定する。

イ 障害等級に該当するものが、臓器移植を受けた場合は、臓器が生着し、安定的に機能するまでの間、少なくとも1年間は従前の等級とする。

(7) 障害の程度は、一般状態が次表の一般状態区分表のウに該当するものは1級に、同表のイ又はアに該当するものは2級におおむね相当するので、認定に当たっては、参考とする。

一般状態区分表

区 分	一 般 状 態
ア	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもあり、軽い運動はできないが、日中の50%以上は起居しているもの
イ	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの
ウ	身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としており、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

(8) 「第1節／眼の障害」から「第15節／悪性新生物」及び本節に示されていない障害及び障害の程度については、その障害によって生じる障害の程度を医学的に判断し、最も近似している認定基準の障害の程度に準じて認定する。

第17節／重複障害

身体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の障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	身体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
2 級	身体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

2 認定要領

- (1) 施行令別表第3の2級に該当する程度の機能障害が2以上あるときは、施行令別表第3の1級に該当するものとする。
- (2) 病状と機能障害が重複する場合又は病状が重複する場合には、その状態が、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめるときは、施行令別表第3の1級に該当するものとする。
- (3) 機能障害又は病状が重複する場合（前記1の場合を除く。）において、その状態が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であるときは、施行令別表第3の2級に該当するものとする。

なお、障害の併合認定については、「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」の第2章「併合等認定基準」及び「身体障害者福祉法の合併認定」を参考とするものとする。

別 添 2

特別児童扶養手当認定診断書（今回改正該当診断書を添付）

特別児童扶養手当認定診断書チェックシート

診断書の記入項目について、下記のとおりチェックを行い、記入漏れや不備があった場合は、診断書を作成した医療機関へ確認し、別紙に確認結果を作成し診断書に添付してください。診断書へは直接記入しないようにしてください。

【すべての診断書共通】

- ☐ (年 月 日現症)に日付が記入されているか。
- ☐ 診断書を作成した日付・医療機関・医師名の記入があるか。

【肢体不自由用】

⑩補助用具使用状況

- ☐ [] にア、イで記入されているか。※「○」等でチェックされていることがある。

【知的・精神の障害用】

⑦—1 知的障害

※①障害の原因となった傷病名、③合併症に知的障害がなく、⑦—1 がすべて空欄の場合は、知的障害の症状はないものとみなし、医療機関への確認は不要。

- ☐ 知能指数又は発達指数に記入があるか。
- ☐ テスト方式・テスト不能のどちらかに記入があるか。
- ☐ 判定の記入があるか。(I Q・D Qが75以下の場合)
- ☐ 判定年月日の記入があるか。(テスト不能の場合も必要)
- ☐ 療育手帳の写しを添付している場合、申請書の同意欄に記載があるか。

※療育手帳判定時の情報を障がい者支援課で取得する場合があるため。(同意しない場合は、診断書の判定年月日が療育手帳の最新の判定年月日より3年以上古いものについては、別途、申請者から面接情報提供書を提出してもらう必要がある。)

⑨意識障害・てんかん

- ☐ 「5 てんかん発作」が該当している場合、「てんかん発作の頻度」に記入があるか。

⑬日常生活能力の程度

- ☐ 記入漏れの項目がないか。
- ☐ 「排泄」が全介助または半介助の場合、「おむつ必要・不要」の記入があるか。

⑭要注意度

- ☐ 記入漏れがないか。

【循環器疾患の障害用】

⑪—1—(2)他覚所見

- ☐ 器質的雑音が「有」となっている場合、「Levine__度」に記入があるか。

⑪—3—(1)心電図所見

- ☐ 心電図のコピーが添付されているか。

⑫—(1)症状について

- ☐ 小学生以上の場合、「学校生活管理指導表の指導区分」に記入があるか。

(対象児童名) 特別児童手当認定診断書について

令和5年〇月△日、以下の事項について、□□病院精神科●●医師に
(看護師) ◆◆ 氏 を通じ電話確認。

⑦知的障害等

1 知的障害 判定年月日 令和××年〇〇月△△日
判定 中度

上記の通り確認しました。

確認者:所属名 担当者名

別記第 1 号の 3 様式

療育手帳判定情報の提供について（依頼）

下記の理由により、療育手帳判定時の知能検査結果等の情報を提供していただきますようお願いいたします。

記

1 提供依頼理由（該当する番号を○で囲んでください）

- ① 特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当等の申請のため
- ② 障害基礎年金の申請のため
- ③ 保育所、幼稚園、学校、病院、療育機関などの関係機関に提出するため
- ④ その他（_____）

上記で③、④の場合は必要とする記載事項にチェックをつけてください。

- ☐ 検査実施日、検査名、IQ・DQ 値などの検査結果
- ☐ 検査時の様子、特徴、対応の工夫など検査結果の所見
- ☐ その他（_____）

2 提出先（_____）

年 月 日

療育手帳番号：熊本県第_____号

本人氏名：_____印

（自署又は記名押印）

生年月日：昭和・平成 年 月 日（ 歳）

住 所：〒_____

熊本県

保護者氏名：_____印（続柄 _____）

（自署又は記名押印）

連絡先（電話番号）：_____

熊本県_____相談所長 様

りょういくてちょうはんてい じょうほうていきょうしょ はっこう いらい かた
療育手帳判定にかかる情報提供書の発行を依頼される方へ

- 1 別記第1号の3様式「療育手帳判定情報の提供について（依頼）」に必要事項を記入
（押印）のうえ、福祉総合相談所または八代児童相談所（以下「相談所」）へ提出して
ください。

ゆうそう じゅりよう きぼう ばあい きって は あてさき いらいしゃじゅうしょ しめい きにゅう
＊郵送での受領を希望される場合は、切手を貼り、宛先（依頼者住所・氏名）を記入
した返信用封筒を添えてご依頼ください。

- きって きぼう へんしんほうほう ふつう そくたつ とくていきろく かんいしかきとめ ひつよう
＊切手は、希望される返信方法（普通、速達、特定記録、簡易書留など）に必要な
ものを貼付してください（普通郵便の場合は82円切手）。
- ひつようぶつ ふそく はっこう てつづ えんかつ すず まん いち
＊必要物に不足があると、発行手続きを円滑に進めることができません。万が一、
不足がある際には、相談所より連絡いたします。
- そうだんしょ らいしょ じゅりよう ばあい いらい じ たんどうしゃ じゅりよう び そうだん
＊相談所へ来所して受領される場合は、依頼時に担当者と受領日についてご相談
ください。

- 2 依頼後、発行までにかかる日数の目安は、以下の通りです。

- きさいじこう けんさび けんさめい けんさすうちとう ばあい
＊記載事項が、検査日、検査名、検査数値等、データのみの場合
（発行依頼理由 1、2の場合など） [依頼書受付後 10日程度]
- きさいじこう じょうき ほか めんせつ じ ようすとう ぶんしょう せつめい ひつよう ばあい
＊記載事項に、上記の他 面接時の様子等、文章での説明が必要な場合
[依頼書受付後 1か月程度]

〒861-8039
熊本市東区長嶺南2丁目3-3
熊本県福祉総合相談所
心理判定課 TEL 096(381)4420
FAX 096(381)4412

〒866-8555
八代市西片町1660
熊本県八代児童相談所
TEL 0965(32)4426
FAX 0965(31)0362

<記入のしかた・注意点など>

別記第1号様式

面接情報提供書の発行について(依頼)

下記の理由により、療育手帳判定時の知能検査結果等の情報を提供していただきますようお願いいたします。
なお、発行依頼理由以外の目的では使用いたしません。

記

● 発行依頼理由(該当する番号を○で囲んでください)

1 特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当等の申請のため
2 障害基礎年金の申請のため
3 保育所、幼稚園、学校、病院、療育機関などの関係機関に提出するため
4 その他()

上記で3、4の場合は必要とする記載事項にチェックをつけてください。
☐ 検査実施日、検査名、IQ・DQ値などの検査結果
☐ 検査時の様子、特徴、対応の工夫など検査結果の所見
☐ その他()

● 提出先()

いりようきかん
医療機関、
がっこう
学校等の名称

きにゅう
ご記入日

平成 年 月 日

療育手帳番号：熊本県第 _____ * 1 _____ 号

本人氏名： _____ 印
[本人の自筆又は記名押印]

生年月日：昭和・平成 年 月 日 (歳)

住 所：〒 _____
熊本県 _____

保護者氏名： _____ * 2 _____ 印(続柄) _____
(保護者の自筆又は記名押印)

連絡先(電話番号)： _____

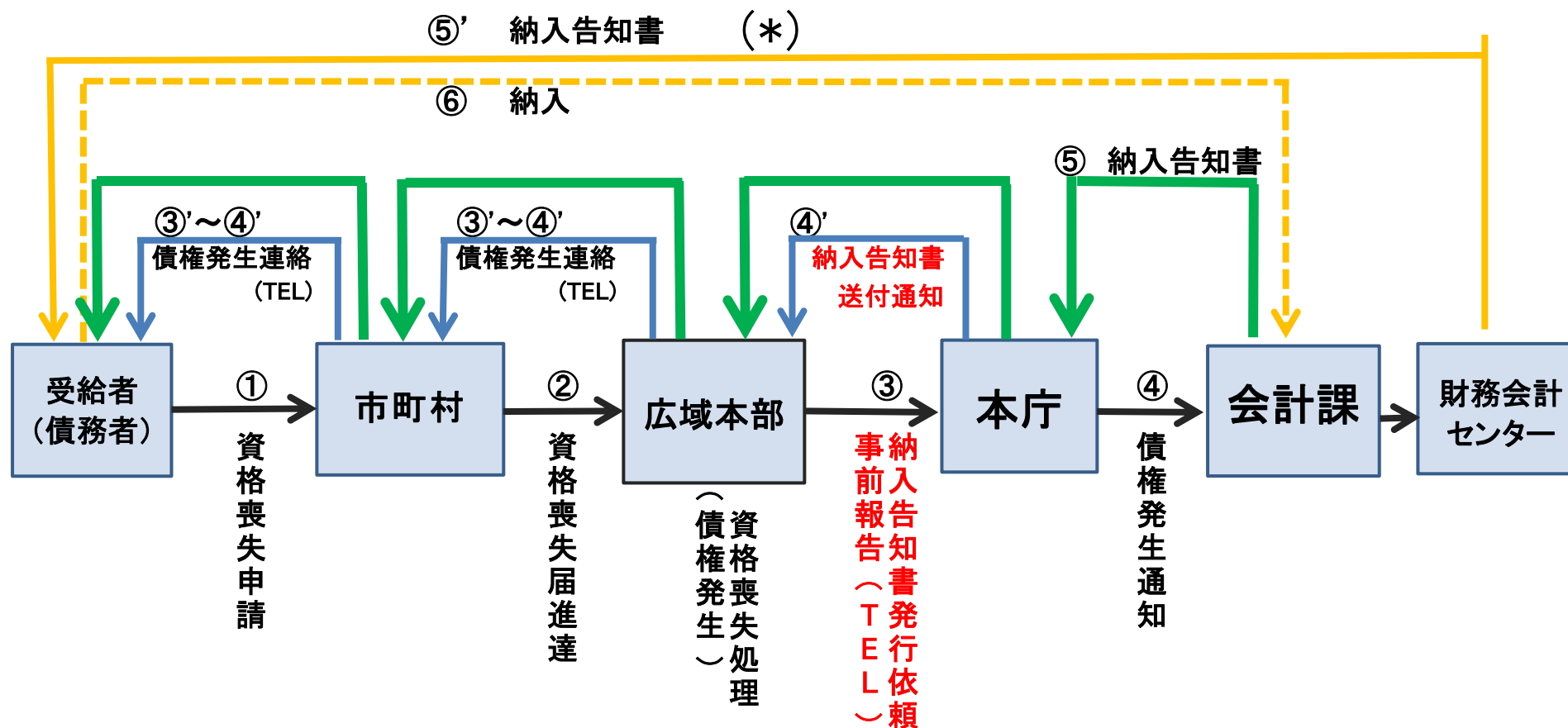
熊本県 _____ 相談所長様

かせんぶ
下線部に
福祉総合 または 八代児童と記入

* 1 療育手帳番号については、必ずご記入ください。
ただし、新規申請等で療育手帳の交付を受けていない方は空欄です。

* 2 本人が18歳未満の場合は、保護者氏名欄にもご記入ください。

債権発生時の事務処理フロー



※納入告知書の発送には  と  のルートがあるが、本県では原則として⑤で扱う。

(*)納入告知書に記載してある納付期限内に納付がされなければ、納付月の翌月と翌々月(15日頃)に督促状が自動発送されます。

特別児童扶養手当再診届に係る遅延理由書（例）

受給者名 熊本 太郎
受給者住所 ○○市○○町○○○○
受給者番号 熊特○○○○○○号
対象児童名 熊本 花子
有期年月 R 6. 3
障害種別 知的・精神の障害
市町村への連絡日 R 6. 3. 11
遅滞理由

特別児童扶養手当にかかる再診のため、令和6年3月11日に○○クリニックに受診予約の電話をするも、3月中は予約が多く受診できず、4月1日の予約、受診となったため、再診届の提出が遅延した。

記

上記について相違ありません。

市町村受付日 R 6. 4. 3
市町村確認者 ○○市○○課 主事 特児 一郎

※ 熊本県では、特別児童扶養手当の支給に関する法律第5条の二の2により、「災害等やむを得ない場合」に限って遅延した場合は継続認定を行っています。なお、「医療機関の予約等が多く、申請期間内での受診ができず再診届けの提出が遅延した場合」については、同様に継続認定としています。（平成22年11月厚労省確認済み）

障 発 0 1 1 1 第 7 号
平成 2 3 年 1 月 1 1 日

各都道府県民生主管部（局）長 殿

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部企画課長

特別児童扶養手当等の支給に関する法律における有期認定の
障害認定診断書の取扱いについて

今般、特別児童扶養手当等の支給に関する法律（以下「法」という。）における有期認定の障害認定診断書の取扱いについて、次のとおり定めたので、管内市区町村及び関係機関に周知徹底を図るとともに、その運用に当たっては特段のご配慮をお願いします。

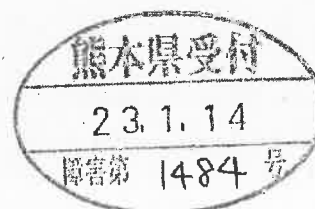
また、昭和 5 4 年 7 月 3 日児企第 1 8 号及び第 1 8 号の 2 厚生省児童家庭局企画課長通知「特別児童扶養手当における有期認定の障害認定診断書の取扱いについて」は廃止することとします。

- 1 再認定に係る障害認定診断書の提出期限が到来する受給資格者に対しては、再認定月の概ね 1 カ月前に法第 3 6 条第 1 項の規定に基づき文書をもってその提出方を命ずること。

この場合、正当な理由がなく書類を提出しないときは、法第 1 1 条（法第 2 6 条又は法第 2 6 条の 5 において準用する場合を含む。）の規定により手当の支給を受けることができなくなる旨を付記すること。

また、手当が所得制限により支給停止となる場合は、診断書の提出を省略することができる旨を付記すること。（別紙参考）

- 2 命令したにもかかわらず正当な理由がなく指定した期限までに障害認定診断書の提出がない者については、有期認定の終期の月の翌月から手当を支給しない処分を行うこと。



[別紙]

〇〇手当の診断書の提出について

下記の提出書類を平成 年 月 日までに〇〇市町村（〇〇福祉事務所）の〇〇手当担当係に提出して下さい。

なお、正当な理由がなく診断書を提出期限内に提出しない場合には、特別児童扶養手当等の支給に関する法律第11条（第26条又は第26条の5において準用する場合を含む。）の規定により、再認定月の翌月から診断書が提出されるまでの間の手当の支給を受けることができなくなります。

また、手当が所得制限により支給停止となる場合は、診断書の提出を省略することができます。

平成 年 月 日

〇〇県知事（印）

〇〇福祉事務所長（印）

殿

受給資格者 氏 名	
住 所	
提出書類	診 断 書
提出を要する 理 由	引き続いて手当の支給を受けるためには〇〇さんの 障害の状態を確認する必要があります。

平成 23 年 2 月 10 日

特別児童扶養手当
各都道府県 担当者 様
特別障害者手当等

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部企画課手当係

特別児童扶養手当等の支給に関する法律における有期認定の
障害認定診断書の取扱いに関する疑義照会について

障害福祉行政の推進につきましては、日々ご尽力いただき厚くお礼申し上げます。

今般、「特別児童扶養手当等の支給に関する法律における有期認定の障害認定診断書の取扱いについて」（平成 23 年 1 月 11 日障発第 0111 第 7 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知）により、有期認定の障害認定診断書の取扱いが明記されたところで、複数の自治体より疑義照会がございました。

なお、その回答については別添のとおりとなりますので、管内市区町村及び関係機関に対しても周知していただきますよう、お願いいたします。

(別添)

問 1

再認定に係る障害認定診断書の提出期限が到来する受給資格者に対して通知する文書に、「手当が所得制限により支給停止となる場合は、診断書の提出を省略することができる旨を付記すること。」とあるが、支給停止中の受給資格者が有期認定の診断書の提出を省略したことにより、障害の状態が確認出来ない期間が発生するため、支給要件を満たしているか不明な期間を作ることに問題はないのか。

また、問題はないのであれば、当該支給停止が解除となった場合には、どの時点で診断書を提出させ、どの時点から手当の支給を開始することになるのか。

なお、障害の状態が確認出来ない期間は、従前の等級が続くと考えなのか。それとも、支給停止解除の時点の診断書をもって障害の状態が確認出来ない期間の判断をするのか。

回答 1

特別児童扶養手当等の支給に関する法律（以下「法」という。）第 36 条の規定に基づく、有期認定の診断書の提出がされない場合には、法第 11 条第 2 号の規定（法第 26 条及び法第 26 条の 5 において法第 11 条第 2 号を準用する場合を含む。）により、手当の支給を制限することになるが、受給資格者の負担軽減を図るため、所得制限による支給停止中の受給資格者については、有期の再認定月における診断書の提出を省略することができる旨の改正を行ったところであり、診断書の提出を省略することで、受給資格自体はなくなるものではないものである。

また、その後受給資格者の所得が所得制限限度額内となり、当該支給停止が解除される場合には、当該事実が明らかになった時点で受給資格者は所得状況届等の提出とともに診断書を提出するものとし、その当該診断書を以て障害状態を確認することの出来ない期間が発生する場合については、その他身体障害者手帳や療育手帳及び障害基礎年金等の判定の基礎となった診断書等で障害状態を確認のうえ、確認の取れた時点から手当の支給を開始していただきたい。

なお、障害状態が確認出来ない期間については、法第 2 条で定義付けされる「障害児」、「重度障害児」、「特別障害者」に該当するか不明なこと、及び法第 3 条の支給要件を満たしているか不明なため、手当の支給はできないものである。

支給停止となる受給資格者に対しては、障害状態が確認出来ない期間がある場合には、その期間の手当の支給は出来ないというリスク（所得更正や支給停止解除時に障害の状態が確認できない場合等）を踏まえたうえで、診断書の省略ができる旨を有期認定に伴う障害認定診断書の提出命令に添える等して、ご説明して頂きたい。

問2

支給停止となる受給資格者については、診断書の提出を省略する、しないの判断は受給資格者に委ねると解してよろしいか。また、受給資格者に委ねるとすれば、その旨、福祉事務所宛て所定期限までに申し立てしなければ、正当な理由に該当しないのか。

回答2

診断書の提出を省略する、しないの判断については、支給停止となる受給資格者の判断に委ねる。ただし、障害の状態が確認出来ない期間がある場合にはその期間の手当の支給は出来ないというリスクを踏まえたうえで、診断書の省略ができる旨説明頂きたい。

また、診断書の省略を選択したことについて、福祉事務所等への報告義務はないものである。

問3

「手当が所得制限により支給停止となる場合は、診断書の提出を省略することができる旨を付記すること。」とあるが、

(1) 扶養義務者所得で支給停止の者が当該扶養義務者と生計同一（生計維持）でなくなった場合

(2) 所得状況届により、8月分の手当から支給停止でなくなった場合

(1)、(2) いずれも診断書の提出が必要になると思うが、「別紙」には特にその教示はないが、運用してよろしいか。

回答3

運用して差し支えない。(1)、(2) いずれも問1に準ずるものである。

問4

診断書の提出を省略することで、障害状態が確認出来ていない時期については、等級を受給資格者台帳上、どのように管理すればよいのか。

回答4

支給停止中の受給資格者が診断書の提出を省略することで、障害状態が確認出来ていない時期については、従前の等級をそのまま記載しておき、備考欄に支給停止中のために診断書の提出を省略している旨を記載するなどして、管理していただきたい。

Q & A

（ 厚生労働省への電話質問 ）

（県障がい者支援課への質問票による質疑応答）

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
1	特別児童扶養手当	額改定	併合認定	H26.2.20	1 2月にそしゃく嚥下障害2級認定された方が2月に追加で呼吸器障害（慢性肺疾患）の診断書を提出し額改定請求を出された。①呼吸器障害で2級認定されれば、併合1級と認定してよいか？②また有期の期間はどうか？	①併合認定できる(額改定請求日の翌月から) ②有期の期間は、おのおのの期間で認定するか、どちらか短いほうに合わせる。額改定提出の翌月から支給開始。	厚生労働省 企画課手当係 (ヒグチ氏)
2	特別児童扶養手当	県外転出	転出届	H26.2.14	受給者が事情により1～2ヶ月の間だけ県外に住民票を移すとのこと（住民票のみで人は動かない）この場合、転出届はしなくてはならないか？（事情とは受給者の父の具合が悪く遺産相続の関係ではないかと町の憶測）	やむを得ない理由（自治体がやむを得ないと判断した理由）があり、1～2ヶ月くらいであれば、手続き等も大変なのでそこは考慮してあげてもいいのではないかと。 （管理をちゃんとする） また、ちゃんと手続きをやるべきだと考えるならそれでもよい。	厚生労働省 企画課手当係
3	特別児童扶養手当	県外転入	有期期間	H29.2.22	県外転入者で聴覚障がいの方で無期認定であったが、その場合の有期の取扱について	認定要領により、原則有期を設定する。ただし、欠損等改善の余地がない場合については無期認定することも可能。 また、他県において無期認定の場合であっても、法36条により調査権があるため、転入した時点で状態等を確認し、有期を設定してかまわない。	厚生労働省 企画課手当係
4	特別児童扶養手当	現況届	監護事実の申立書	H29.8.21	児童がグループホームに入っているため監護事実の申立書を添付するのだが、民生員の署名はもらいにくい。公的機関の長であれば良いということだったが、誰にしたらよいのか。なお、児童は入っているグループホームの同じ系列のグループホームで働いている。	グループホームは在宅扱いなので、監護事実の申立は必要はない。もし提出したいのであれば雇用主の署名でよい。	厚生労働省 企画課 (星野さん)
5	特別児童扶養手当	現況届	現況	2011/6/ ?	現況届の提出期間について、他手当での現況提出期限と併せるべく、提出期日を変更してよいのか。	平日→平日への日付変更は不可。 万が一、8/10及び9/11は休日である場合は、平日への変更をしてくまわない。その際、変更日を前日とするか後日とするかは特段の規定はない。	厚生労働省 企画課手当係 野田氏
6	特別児童扶養手当	現況届	現況	H28.5.12	現況届を提出すべき時期には別居していた。 現在は同居に戻っている。 現況届には、「児童の監護事実の申立書」を添付する必要があるか。	現況届を提出すべき時期にどうであったかで判断。 現況届は、8月から7月の状況を確認するものなので、現時点ではなく、8月時点で必要であれば添付すべき。また、8月から数か月は別居の事実があるため、やはり必要。	厚生労働省 企画課手当係
7	特別児童扶養手当	現況届	支給停止関係（3年連続）	H29.12.5	所得超過による支給停止が3年連続になる場合は、現況届の提出を求めないことになっているが、2年目の現況届が未提出で、3年連続支給停止が分かった場合、2年目の現況届の提出を求めるのか。	2年目の現況届の提出は求めなくて良い。（現況届未提出による2年後の資格喪失には当たらない）	厚生労働省 企画課手当係 (星野さん)
8	特別児童扶養手当	現況届	時効	H29.7.5	昨年度依頼していた平成27年度所得状況届出を今年の7月に提出された。 どのような処理を行えばよいのか？	現況届は遡ることができるので受け付けて処理する。従って、H28.8月～11月分は支払うことができる。	
9	特別児童扶養手当	現況届	時効	H25.10.23	Aは平成22年度以降の所得状況届の提出をしておらず、平成22年3月に障害認定の有期も切れている。時効についてはどのような取扱いになるか。	平成22年11月期の手当から不支給であり、時効が平成22年12月から進行し、平成24年11月で時効となり、受給権が消滅となる。 但し、本人の届出や職権による資格喪失の処理を行っていないため、受給資格は継続していると判断される。	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
10	特別児童扶養手当	現況届	時効	H28.8.17	H25.11有期の方で再診未提出、H26,27と所得状況届も未提出。 H28.6に住所変更届の提出あり。 時効が成立し、資格喪失の処理が必要か。	住所変更届が提出されていたとしても、所得状況届は2年提出されていないため、時効は成立している。 資格喪失については、ご本人の意思を確認して、今後も再診等提出する意思がないのであれば、職権で行うこと。	厚生労働省 企画課手当係
11	特別児童扶養手当	現況届	受給者変更	H29.12.5	現況届によって、夫婦間の所得が逆転した場合は、受給者の変更をする必要があるが、変更日は、「現況届の提出日」か「7月31日付」かどちらが良いか。	今回は、7月31日付での変更が良い。（8月以降支給分の審査となるため）	厚生労働省 企画課手当係 （星野さん）
12	特別児童扶養手当	現況届	扶養親族	H30.9.10	支給対象障害児の所得が126万円であったため、誰の扶養にも入っていない。（前年12月31日時点）現在は、無職であり、受給者から監護されているが、所得状況届の扶養親族にカウントしてよいか。	受給者が当該児童の生計を維持していたことを確認した場合は、当該児童を「生計維持児童」に該当するものとして取扱って差し支えない。ただし、所得税法で規定する当該児童自身の合計所得金額が扶養親族となる限度額を超えている場合には、当該児童は「生計維持児童」には該当しない。よって、今回のケースは、カウントできない。	厚生労働省 企画課手当係 （星野さん）
13	特別児童扶養手当	現況届	有期認定	H29.7.6	平成28年12月に有期が到来し、再診届が提出されていない。 再診届の対応か？新規認定の請求か？	再診届で良い。	
14	特別児童扶養手当	再診届	遅延理由書	H22.11.30	有期認定で、病院の予約が取れずに提出期限を越えた場合の取扱いについて	病院の予約が取れずに提出期限を越えた場合は、理由を付して受付し、継続して手当を受給する取扱いが可能である。	厚生労働省 企画課手当係 松浦氏
15	特別児童扶養手当	再診届	遅延理由書	H26.1.29	有期認定で、病院の予約が取れずに提出期限を超えた場合、認めて差し支えないか。また、その期間は。	遅滞を認めるのは、災害等やむを得ない理由としているので、病院の予約が取れないことによるものを認めるのは、自治体の判断になると思われる。 遅滞を認める期間については、事由によるため事案により検討が必要である。	厚生労働省 企画課手当係 樋口氏
16	特別児童扶養手当	再診届	遅延理由書	R4.8.17	7月有期の受給者から相談。以下の状況に、遅延理由書で対応できるか。（経緯） 6月末に本人から、7月末に受診できることになったため、再診届が遅れるとの連絡が役場にあった。8月になり、再び本人から連絡があり、7月末の受診では（検査が終了しなかったため）診断書は作成できないと病院から言われ、8月末に再度受診することになった。再診届は9月の提出となる見込み。	受給者は6月末の段階で医療機関への予約が困難であることを理由に、受診が7月末になるため届出が遅れることを役場に申し出ている。 7月末の受診の際に診察時間内に検査が終わらなかったため、病院の指示により8月末に再度受診をして検査の続きを行うことになった。上記の内容を、十分な聞き取りにより確認をしているのであれば、お見込みのとおり「やむを得ない場合」に該当すると考えられ、遅延理由書で対応可能だと考えられる。	県障がい者支援課
17	特別児童扶養手当	再診届	有期延長	H26.11.13	療育手帳Aにより診断書省略で特児1級認定された方が、その翌月に身障手帳1級を取得された場合、次回再診時期を待たずに再診届を提出することができるか。	身障手帳1級をもって再診届を提出する意図は何であるか。有期を伸ばしたいという理由で受け付ける例は聞いたことがない。	厚生労働省 企画課手当係
18	特別児童扶養手当	再診届	有期期間	H22.7.8	次の障害の有期認定期間について ①上下肢の欠損 ②診断書の「将来再認定の要」欄に「有（〇年後）」との記入があった場合は、県で決めた有期認定期間ではなく、診断書の期間を優先するのか。	①無期とする。 ②貴見のとおり。	厚生労働省 企画課手当係 松浦氏

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
19	特別児童扶養手当	再診届	有期月	H25.7.1	H25.11有期（知的障害）の方が、諸事情でH25.5に再診届けの提出をされた。どのような取扱いになるか。	届出については、受理可能であるが、有期月が変更（H27.11→H27.7）になる等の説明を行い、本人了承のうえ手続きを行うことが望ましい。	厚生労働省 企画課手当係 （ヒグチ氏）
20	特別児童扶養手当	差し押さえ	手当の差し押さえ	H26.4.10	特別児童扶養手当は、債権等の差し押さえの対象になるか	特別児童扶養手当は法律により差し押さえ禁止財産となっている。 しかし、一旦、銀行口座等に入ってしまうと、手当か否かの判別がつかないため、滞納等があれば、差し押さえされることもある。差し押さえされた場合、不服申し立てにより、差し押さえが無効となる場合もあるもすべてとは限らない。	県税務課(トミナガ)
21	特別児童扶養手当	資格喪失	D V	H26.10.17	熊本市福祉課D V相談窓口へ相談あり。現在は同居中、他の市町村へ転出予定。父の資格喪失をするためにはどのような書類が必要か？ 1 1 月か 1 2 月には離婚調停予定とのこと。	DVによるものであることが明らかで、かつ、妻が児童を監護していることがあきらかであれば夫の受給資格を職権で資格喪失することができる。	厚生労働省 企画課手当係
22	特別児童扶養手当	資格喪失	一時保護	H29.1.13	児童相談所の一時保護所に入所している児童は、資格喪失の対象ではないと考えられるが、長期に亘ったとしても同様の取扱か（裁判等により長期化している場合）。	児相での一時保護は、あくまでも一時的なものであるから原則として、一時保護期間中も手当を支給できるものである。 なお、一時保護の期間が長期に渡ることが見込まれる場合等については、監護の実態等を個別具体的に判断して、受給資格を喪失させても差し支えない。 対象児童が児童扶養手当を受給している場合は、足並みをそろえて実施すること。 「特別児童扶養手当に関する疑義について」（平成28年6月15日障企発0615第3号）参照。	厚生労働省 企画課手当係
23	特別児童扶養手当	資格喪失	一時保護	R3.6.29	障害児が児童相談所に一時保護された場合について、平成28年6月15日付け障企発0615第3号の疑義回答中、第二 施設等入所関係（問6）において、「原則として、一時保護期間中も手当を支給する」としたうえで、「父母等の虐待により長期で一時保護所に入所する場合や、一時保護の期間や長期に渡ることが見込まれる場合等については、監護の実態等を個別具体的に判断して、受給資格を喪失させても差し支えない。」とある。 今回、対象児童が虐待により児童相談所に保護されており、一時保護された時点で資格喪失になると考えるが、児童相談所に、入所日及び理由（虐待）がわかる資料について、法第36条の調査権で提供依頼をすることは可能か。	法第36条に規定されている調査権で、児童相談所へ資料の提供依頼をすることは可能。	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
24	特別児童扶養手当	資格喪失	資格喪失	H24.10.11	特別障害者手当等は施設入所日が資格喪失日であり、特別児童扶養手当は、施設入所日の前日、20歳の誕生日の前日が資格喪失日となっていますが、前日となる根拠はなにか。	特別児童扶養手当等の支給に関する法律第33条の規定により、期間の計算については、民法の期間に関する規定を準用することとしており、根拠については、民法第143条第2項の規定によります。 なお、月の初日に入所した場合、特別児童扶養手当では、その月は支給しないこととされていますが、特別障害者手当等についてはその月の手当は支給されるものとされています。これは、児童家庭局関係の施設の場合、月の初日に入所措置されれば、措置費が支弁されますが、2日以降に入所措置された場合には、その月分の措置費は支弁されないこととなっています。一方、社会局関係の施設の場合、月の途中に入所措置された場合でも、措置費は支弁されることになっています。したがって特別児童扶養手当を月の初日に入所措置された者に対し、支給すると福祉の措置が重複するという理論が成り立ちますが、特別障害者手当等については、初日入所の児童についてのみ、福祉の措置が重複するという理論は成り立たないからです。	厚生労働省 企画課手当係 (ヒグチ氏)
25	特別児童扶養手当	資格喪失	施設入所	H27.9.1	宿泊型訓練施設に入所する場合、資格喪失にあたるのか。	在宅サービスの位置づけであるので、資格喪失にはあたらない。	厚生労働省 企画課手当係
26	特別児童扶養手当	資格喪失	施設入所	H28.8.25	障害児入所施設に母子ともに入所する際は、資格喪失とはならないのか。	平成23年10月20日厚生労働省疑義通知のとおり、短期間母子が入所した場合については、受給資格喪失とはならない。	厚生労働省 企画課手当係
27	特別児童扶養手当	資格喪失	施設入所	H28.4.12	対象児童が少年院に入ることとなった。資格喪失の対象となる施設ではないとの認識であるが、それで間違いないか。	少年院の入所であっても、父母の監護を離れると捉え資格喪失手続きをする必要がある。	厚生労働省 企画課手当係
28	特別児童扶養手当	資格喪失	施設入所	H25.9.12	短期入所（8月1日入所、8月30日退所）の場合、資格喪失届となるか。	短期入所は在宅サービスとの位置付けのため、施設入所による資格喪失とはならない。 なお、短期入所であるが施設入所として本人から資格喪失届が出てきたもので、既に資格喪失として処理したものについては、資格喪失の取消等遡及の手続きは法律上できない。	厚生労働省 企画課手当係 (ヒグチ氏)
29	特別児童扶養手当	資格喪失	施設入所	H22.4.19	入所等により資格喪失となる施設について ①自立支援給付による福祉サービスとしてケアホーム、グループホームに入った場合の受給資格について。 ②障害者自立支援法に基づく各種サービスを受ける場合、施設入所支援の支給決定を同時に受けていなければ施設入所とみなされず、継続して特児手当の受給が可能であるとするがどうか。	①継続受給可。 ②貴見のとおり。	厚生労働省 企画課手当係 松浦氏

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
30	特別児童扶養手当	資格喪失	施設入所	R1.6.26	①対象児童が指定発達支援医療機関に入院する。 ②指定発達支援医療機関については、児童福祉法上、障害児入所支援を行う施設となっており、中央児童相談所から受給者証が発行されている。（児童福祉法第7条、第24条の2） ③入院は対象児童単独で、週末は自宅に帰るような生活形態を予定している。 監護継続と認められるか。また、母子入所以外で監護継続と認められる入所はあるのか。	当該案件は、貴見のとおり指定発達支援医療機関への入院は、児童福祉法で障害児入所支援の対象となっており施設入所と同じ取扱いとなること、週末に自宅へ帰るという生活形態では受給者が監護しているとは言い難いことから、資格喪失となる。また、基本的に親子入所以外の施設入所で支給継続となるものはなく、あとは案件ごとの個々の判断となる。その際は、当該児童が受給者の監護下にあると認められるかどうかを基準に判断する。	厚生労働省 企画課手当係 藤原氏
31	特別児童扶養手当	資格喪失	施設入所	R1.11.26	児童が職業能力開発校へ入学するが、資格喪失となるか。	生活費（物理面）や面会等（精神面）で児童を監護しているかを判断し、監護していれば支給継続となる。	厚生労働省 企画課手当係 藤原氏
32	特別児童扶養手当	資格喪失	施設入所	R3.7.21	児童心理治療施設の入所は資格喪失に該当するか。	児童心理治療施設は施設の長が監護しているとみなすため、資格喪失となる。 ※障害児福祉手当では、児童心理治療施設は支給継続となるが、特別児童扶養手当では、父母の監護下ないとみなし、資格喪失となる。	厚生労働省 企画課手当係
33	特別児童扶養手当	資格喪失	児童相談所の一時保護	H25.4	児童相談所の一時保護所に入所している児童は、施設入所と同様の取扱になるか。	児童相談所の一時保護は、保護された児童の緊急（一時）的は居場所であるため、手当の資格喪失となる施設入所ではないと判断される。	厚生労働省 企画課手当係 （ヒグチ氏）
34	特別児童扶養手当	資格喪失	受給者変更	H28.7.8	3/21再診の申請、 3/22婚姻により養子縁組 5/22父へ受給者変更のため新規認定請求書の提出。 この場合、父の受給開始は6月から支給となるが、母の資格喪失は3/22となり、4、5月分については受給できないこととなるのか。	資格喪失は、「支給要件を満たさなくなったとき」であり、今回の場合については、「生計維持者の変更」による受給者変更であり、生計維持者の変更が分かった時点、この場合では5/21という整理でかまわない。 「支給要件を満たさなくなったとき」に具体的な日付指定はないため、柔軟に解釈し、適用してかまわない。	厚生労働省 企画課手当係
35	特別児童扶養手当	資格喪失	受給者変更	H28.10.6	母子の2人暮らしで、月1、2回離婚した父親に子どもを預けたり、面会させたりしていた。 4/15に父親に子どもを預けたまま、母親が蒸発した。 その事実が現況届により発覚し、父親に8/29付けで受給者変更をした。 この場合、母親の資格喪失はいつになるか。	資格喪失は、「支給要件を満たさなくなったとき」であり、今回の場合については、監護をしなくなった時点となる。そのため、4/15が資格喪失日となる。 また、手当は申請主義であるため、父親への支給は9月以降で可。 失踪等に標準期間は設定されていないが、手当は1月単位で支給されていることから、1ヶ月以上監護していない状態であれば、支給要件を満たしていないといえる。しかし、具体的には資格喪失については慎重に判断する必要がある。	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
36	特別児童扶養手当	資格喪失	受給者変更	H28.10.28	離婚調停中の場合、父から母への受給者変更は可能か。 (母親が子供をつれて別居中) 可能な場合、所得には父は含めるのか。	①監護状況を確認し、父親に監護状況がなければ、父親は資格喪失届を提出し、母親は民生委員、弁護士等から監護及び別居監護の証明を添付して受給者変更は可能。 ただし、父親が監護の事実があると主張する場合は慎重な対応が必要。 また、その場合は、父親から別居監護申立書の提出が必要。 ②受給者変更は可能だが、所得については戸籍上の配偶者は含めるため、所得の範囲については父親を含めたところで判定が必要。	厚生労働省 企画課手当係
37	特別児童扶養手当	資格喪失	受給者変更	R3.6.29	月の末日に離婚し、当月中に離婚を証明する戸籍の作成が間に合わない場合、「受理証明書」を徴することで月末に受理できるか。	戸籍謄本に反映されてないからといって、新受給者に受給権がないとみなすことはできない。受理証明書で離婚日等の監護の事実が確認できるのであれば、認定請求を受け付けて差し支えない。	厚生労働省 企画課手当係
38	特別児童扶養手当	資格喪失	職権	H25.11.22	支給対象児童が死亡したにもかかわらず、資格喪失届が出されないため職権による資格喪失依頼の公文書が熊本市から届いた。戸籍の添付はないが処理していいか。市に公用で戸籍を出してもらうよう依頼したが出せないとの返事だった。	市で確認ができていいるのなら公文書をもって職権で資格喪失していいが、そもそも職権は県がするものであるので市から依頼がくるのはおかしいのではないか。県から依頼して市より回答がきたら県が職権で処理を行なうのが通常ではないか (次回から県から依頼しそれに伴い熊本市より報告をもらうことにした)	厚生労働省 企画課手当係
39	特別児童扶養手当	資格喪失	職権	H26.2.26	受給者(父)が住民票を移動し(埼玉県の実家)、連絡がとれなくなって1週間程たった。実家で遺産相続のトラブルがあり安否も心配されている様子。住民票の移動と連絡がとれないことで児童を遺棄したという判断で職権により資格喪失してもいいか。また、住民票を移しているが喪失処理は本県でできるか。	遺棄したという判断で職権で資格喪失できるが、連絡がとれなくなって1週間くらいで判断するのは早すぎないか。どこまで話を信用していいかわからないので、警察に搜索願を出したかなど詳しく聞いて判断するべきではないか。 また職権で処理する際は、民生員の証明、搜索願を出した証明などを添付させたほうがよい。処理については特児の転入届を移動先でまだ出していなければ本県で処理できる。	厚生労働省 企画課手当係
40	特別児童扶養手当	資格喪失	職権	H27.7.30	7月上旬に受給者である母が行方不明となり、対象児童は祖父母に養育されている。7月中旬までは携帯での電話連絡もできていた。警察への搜索願は提出されている。職権で資格喪失を行う場合の書類について確認したい。	遺棄認定するのであれば1年以上経過していないとできないが、監護していないという理由で資格喪失するのであれば特に期間は定めていないので、公的な証明(搜索願をだしていることの証明、市町村の聞き取り調書等)をもって職権での処理は可能。どちらで取り扱うかは、自治体の判断でよい。	厚生労働省 企画課手当係
41	特別児童扶養手当	資格喪失	職権	H23.10.19	受給者である父が家を出て行き、現在離婚調停中。児は母と暮らしている。別居の事実確認として弁護士の証明が添付されている。資格喪失届は母の署名で提出されている。	受給者が監護していないことを民生委員等に証明してもらい、職権で資格喪失することができる。 今回のケースは、父に監護事実がないことを弁護士が証明をしており、資格喪失の要件は満たすが、現在受給者は父であるため、母の署名で資格喪失届を出さるのでなく、職権で処理すること。	厚生労働省 企画課手当係 野田氏

特児手当関係Q＆A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
42	特別児童扶養手当	資格喪失 (監護非該当)	職権	R4.8.24	(概要) 受給者(母)が7月12日に対象児童を祖父母に預けたまま行方不明となり、7月29日に警察へ行方不明届を提出(8/9取下げ)。受給者と最後に連絡が取れたのは7月30日で、自殺をほのめかすような内容のメッセージを祖母及び対象児童に送り、その後連絡が取れなくなった。8月9日に受給者(母)が住民票取得のため市役所を訪れた際に話を聞いたところ、「しばらく自宅に帰るつもりはない。将来的には対象児童と暮らしたいが、就労先や居住地は未定。」とのことだった。祖父母としては、対象児童の生活費を祖父母で工面しており、受給者が祖母にお金を借りている状況で返済も滞っていることから、受給者から対象児童の生活費として仕送りをできるような状況ではない。今後、受給者が帰ってきたとしても、対象児童のために祖父母で監護していきたいと考えている。すでに対象児童の住民票も祖父母の住所に異動させ、来年度の特別支援学校の費用や福祉サービス利用の自己負担額も工面しようと思っているため、受給者の変更を希望することのこと。 (質問内容) 受給者(母)が監護していないとして職権での資格喪失としてよいか。また、特別児童扶養手当のQ＆Aによると、「監護していないという理由で資格喪失するのであれば特に期間は定めていない」とあるが、県として統一的な期間の基準はあるか。	本案件について、R4特別児童扶養手当Q＆A(P5,39)に示されているとおり、監護していないという理由で資格喪失とする場合、受給者(母)からの資格喪失届の提出が不可能であれば、十分な聞き取りを行った上で公的な証明をもって処理は可能と考える。	県障がい者支援課
43	特別児童扶養手当	資格喪失	診断書作成日	H30.11.7	再診断により障害の程度が該当しなくなった場合は、診断書作成日が資格喪失日となるが、有期月までは受給資格があると考えれば、有期月の前月に診断を受けた方は、1月受給出来なくなり、不公平さを感じる。	特別児童扶養手当の受給の要件として、障害の程度が支給認定基準に該当する必要がある。なので、診断日以降は、そもそも認定基準を満たさないこと(支給要件を満たさない)となり、資格喪失となる。	厚生労働省 企画課手当係 (星野さん)
44	特別児童扶養手当	資格喪失	診断書作成日	H29.6.16	有期再認定で非該当と判断されたが、却下の処理後、システム上「資格喪失年月日」を入力する必要がある。何日なのか？	診断書作成の日付が資格喪失日となる	手引き
45	特別児童扶養手当	資格喪失	対象児童の婚姻	R5.10.30	対象児童が婚姻した場合、受給資格者の監護を受けていると認められるか。 なお、支給対象児は婚姻後も受給資格者と同居し、援助を受けて生活している。	「婚姻により夫婦としての共同生活を維持する義務が夫婦間で相互に生じており、父母等の監護下にあるとは認められない」ため、資格喪失になるという認識です。 ですので、離婚後、親の監護下にあるということが認められれば、再び受給できると考えます。	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
46	特別児童扶養手当	資格喪失	通知	H24.10.11	行方不明、離婚協議中を理由として、職権による資格喪失をした場合、資格喪失通知書を送付する必要があるか。	職権であっても資格喪失による際は行政処分にあたるため、当該通知書の送付は必要。	厚生労働省 企画課手当係 (ヒグチ氏)
47	特別児童扶養手当	資格喪失	入院	H30.7.4	本人（支給対象児）が病院に入院しているが、資格喪失にあたるのか。	入院＝入所ではない。病院が児童福祉施設、身体障害者援護施設、知的障害者援護施設又は障害者支援施設等の施設であれば資格喪失となる。	厚生労働省 企画課手当係 (星野さん)
48	特別児童扶養手当	資格喪失	入所	H24.8.30	8月2日入所、8月末退所の場合、資格喪失届及び認定請求書の提出は必要か。（同一月であるため、未支給月が生じない。）	必要。認定請求には、戸籍等の添付が必要となるが、障害判定については有期の範囲内であれば、それを適用して構わない。	厚生労働省 企画課手当係 (ヒグチ氏)
49	特別児童扶養手当	資格喪失	入所	H25.8.7	8月1日入所、8月末退所の場合、資格喪失届及び認定請求書の手続きが必要になるが、対象児童の障害認定情報はそのまま引き継いでも可能か。あるいは、認定請求の際、改めて診断書の提出が必要になるか。	施設入所により資格喪失となった場合、障害状態に変化がないと判断される場合は、前回認定の障害情報（等級、有期等）を引き継ぐことについては問題がないと判断される。 ※資格喪失の期間（入所期間）は特に制限はないが、障害状態が変わらないことが確認できる期間であること。	厚生労働省 企画課手当係 (ヒグチ氏)
50	特別児童扶養手当	受給資格	入所	R2.8.4	知的・精神障害で認定されている児童が、体幹機能障害を和らげるために施設入所した場合、退所時に診断書省略できるか。あくまで体幹機能障害に対する施設入所で、知的・精神障害については、障害の変化がないのではないか。	今回の場合は、再度診断書の提出が必要。施設退所後の診断書提出については、「施設入所により障害の状態が変化する」という想定のほか、知的・精神障害は身体障害よりも変化が生じやすい障害であることが理由となる。知的・精神障害の場合は、認定機関において、「入所前と退所後の障害の状態に変化がない」ということを確認できないならば、診断書を提出する必要がある。	厚生労働省 企画課手当係 藤原氏
51	特別児童扶養手当	資格喪失	入所	H25.9.25	6月10日入所、9月11日退所の場合、資格喪失届及び認定請求書の手続きが必要になるが、対象児童の障害認定情報はそのまま引き継いでも可能か。	本人の状態に変動がないことを主治医等に確認できた場合は、有期の期間内とみて差し支えない。	厚生労働省 企画課手当係 (ヒグチ氏)
52	特別児童扶養手当	資格喪失	別居	H28.8.30	子どもは市外に入院し、こどものみの単身世帯として子どもが生活保護を受給している。その際、親からは月5,000円程度生活保護課へ支払、その分を差し引いた額を生活保護費として子どもが受け取っており、親は入院先に面会等を行っているが、資格喪失等なるのか。	最終的には個別判断。 「児童扶養手当の認定について」（昭和51年厚生省企画課長通知）に記載されている「2 「監護」の解釈について」により、判断。	厚生労働省 企画課手当係
53	特別児童扶養手当	資格喪失	離婚	H25.11.18	離婚に伴う資格喪失日はいつになるか。	離婚日によって資格喪失が確認できるため離婚日となる。なお、離婚日を過ぎての資格喪失については、離婚後、実際、対象児童の監護をしていたことの証明（監護事実の申立書等）が必要となる。	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
54	特別児童扶養手当	資格喪失	年金	R2.11.2	①受給者が障害基礎年金等を受給しており、子の障害を事由とした加算がある場合は資格喪失になるのか。 ②所得状況届に障害年金受給に関する記入欄がないのは、何か理由があるか。	①障害年金の支給を事由とする除外要件について ・除外要件に該当するのは、障害年金の受給者が「児童」であるときのみで、特児の受給者（児童の父又は母）が障害年金を受給していても除外要件には該当しない。 ・厚労省作成の手引きP.7～8に障害年金の種類が記載されており、障害厚生年金等は加入していれば20歳未満でも受給ができる場合がある。 ・障害基礎年金については、手引きに記載はしているが、基本的に20歳からの受給であるため、特児の除外要件となる想定はない。 ②所得状況届に障害年金の確認欄がない理由 特別児童扶養手当、障害児福祉手当を申請する時点で、児童に障害がある状態であるため、障害年金等の障害に関する年金や手当は併せて申請し、受給していることが多く、その後新たに障害が増えた等で障害年金を受給する想定がないため、所得状況届には障害年金に関する欄がないと思われる。	厚生労働省 企画課手当係 藤原氏
55	特別児童扶養手当	資格喪失（職権）	DV	H28.4.12	受給者からDVを受けた母親及び対象児が別居し、現在シェルターに入っている状態。母親から認定請求の意思が示されており、受給者（父）の資格を職権にり喪失することを検討しているが、母親の監護事実の証明を民生委員ではなく、他の証明者で対応できないか。	裁判所からの保護命令が出ているかどうかを確認し、DVの事実を確認する必要がある。出ていない場合でも、婦人相談所から出される「DV証明書」を徴取する必要がある。母親の民生委員による監護事実の証明は、DVを証明するものではなく、監護の事実のみであるため、それをもって職権で喪失することは難しい。DVを示す証明を徴取した上で、監護事実の申立により、受給者（父）の職権での資格喪失を行えるもの考える。 監護事実の証明は、まずは民生委員によるものであるが、シェルターが公的機関のものであれば、その長によるものでも差し支えないと考える。	厚生労働省 企画課手当係
56	特別児童扶養手当	資格喪失（職権）	DV	R2.6.16	受給者のDVにより、妻及び対象児童が住民票を異動させずに現在の居住地へ転居。児童相談所の「DV相談を受けた証明書」はあるが、職権で受給者の資格喪失ができるか。	裁判所からの保護命令決定書があれば、DVの事実が確認でき、職権で資格喪失できる。保護命令決定書が提出できない場合は、「DV相談を受けた証明書」を代用できるが、あくまでも「妻からの相談を受けた証明書」であり妻側の情報のため、DVの事実を確認する必要がある。自治体でDVの事実が確認できなければ、受給者に監護状況を確認することとなるが、DV案件の場合は、受給者へ接触するかどうかは慎重に検討する。DVの事実または受給者の監護事実が確認できなければ、職権での資格喪失は難しい。	厚生労働省 企画課手当係 藤原氏

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
57	特別児童扶養手当	資格喪失 (職権)	DV	R4.6.13	(概要) ・受給者はH29年頃から配偶者へ身体的・精神的暴力を振るうようになる。 ・令和4年3月29日に熊本県山鹿警察署へ相談。同日、配偶者と対象児含む子全員が熊本県女性センターに避難。 ・4月6日に配偶者が裁判所に申し立てを行う。 ・4月15日保護命令が出される。同日、鹿児島県の母子生活支援施設に配偶者と対象児含む子全員が避難。 ・配偶者は4月22日に児童扶養手当等の手続きのため、鹿児島市役所を来所。鹿児島市から山鹿市へ連絡あり。山鹿市で検討した結果、職権での資格喪失が望ましいと判断し、進達に至る。※現時点では特児に関して配偶者から鹿児島市へ新規申請はなされていない。 現在、山鹿市経由で熊本県に提出されている書類は、「保護命令申立書」、「確定等証明申請書」、「一時保護証明書」である。 ①提出されている書類をもって、職権で資格喪失することは可能か。 ②併せて、資格喪失日の考え方はいつの時点にするべきか。	職権での資格喪失については、保護命令が出ていることを確認できる書類があれば、受給者が監護していないことが証明されているため、職権での資格喪失はできる。 資格喪失日は、子どもを監護しなくなった日であるので、保護命令に記載された内容を確認の上、事実発生に基づき対応すること。	厚生労働省企画 手当係
58	特別児童扶養手当	支給停止関係	修正申告	H25.11.14	受給者が平成 2 3 年分の修正申告を行ったところ、所得が特別児童扶養手当の制限額を超える額の所得であることが判明した。すでに支給されている手当については、返納となるか。	該当する手当は返納となる。（ 5 年前までの手当については返納の対象）	厚生労働省 企画課手当係
59	特別児童扶養手当	支給停止関係	修正申告	R1.11.26	受給者（H29.5月分から受給）の配偶者の修正申告（H27～H30分）が判明し、受給者と配偶者の所得が逆転し、なおかつ所得制限額を上回るとなった。適切に所得を申告していれば、受給者となるべきは配偶者であり、かつ支給停止となるべきであったが、受給者変更や返還の手続き等はどのように進めればよいか。	現受給者については、認定請求日を事実発生日として資格喪失し返還を依頼。また、さかのぼって受給者変更となるため、配偶者の認定請求書は現在の日付で提出してもらうが、事実発生日を現受給者の認定請求日として認定・支給停止を行う。	厚生労働省 企画課手当係 藤原氏
60	特別児童扶養手当	支給停止関係	所得	H26.11.14	受給者は母、現在配偶者（父）の所得オーバーで支給停止中だが、母の扶養だった 3 人を父へ移し所得修正をすることになった。所得修正により支給停止解除となった場合、手当はいつからもらえるか？ 父（配偶者）は所得修正すれば支給停止が解除となるが、受給者となった場合も限度額を超えることが判明。	修正申告されれば遡って今年度（ 8 月分）からの支給となる。また、受給者変更については事実が分かった時点で手続きをする必要がある。	厚生労働省 企画課手当係
61	特別児童扶養手当	支給停止関係	所得修正	H25.12.6	所得制限超過により支給停止となっている受給者が両親を扶養に入れて所得更正をし、所得状況の変更（特児手当支給停止関係発生・消滅届）を提出したが受理してよいか。	所得申告後、扶養人数を増やすことで前年度の所得状況が変わることはないの で、支給停止は来年7月まで続く。 （今回の場合は遡って扶養人数を増やし前年度の更正するとのことだったのでこれ には当たらなかった）	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
62	特別児童扶養手当	支給停止関係	震災特例	H28.10.27	被災状況書が提出された場合の取扱について	特児 ⇒取扱いについて、規則や通知、様式等定められていない。 特障 ⇒細則準則第16条等に定められている。 特児については、被災状況書の認定により所得制限が解除されることとなる。 ①所得制限超過 → ②被災状況書の提出 → ③支給停止の解除の流れとなり、被災状況書が認定される場合は、支給停止解除通知を送付する（通知の日付はその時点の日付）。 被災状況書が非該当となった場合は、支給停止の通知を送付するか、書面で非該当となった旨お知らせする。	厚生労働省 企画課手当係
63	特別児童扶養手当	支給停止関係	返納	H27.8.5	現況届の当初受付時に、市町村担当が長期譲渡所得を計上せず、市町村長証明のうえ県に進達し、継続支給をしていたが、今回、譲渡所得を計上した所得で修正（市町村担当による）があり、遡って支給停止となることとなった。当初の現況届の時点で、市町村担当の否により計上せず、証明もあったものを遡って停止し、返納を行ってもよいのか。	遡っての支給停止、及び返納となる。	厚生労働省 企画課手当係
64	特別児童扶養手当	支払	手当の支払い方法	R6.5.23	国庫金送金通知書で受領したいが、要件等あるか。	原則、口座振替でお願いしている。	厚生労働省 企画課手当係
65	特別児童扶養手当	支払差止	県外転出（政令市）	H27.5.12	県外転出のため支払を差し止めていた受給者に対し、台帳送付依頼が届いたが、3月中の転出であったために1 2～3月分の支払いについては熊本県で支払うのか熊本市で支払うのかどちらがよろしいか。	基本的には政令市だが、国としては二重払いがなければどちらでも構わない。熊本市と調整の上決めてほしい。	厚生労働省 企画課手当係
66	特別児童扶養手当	事務取扱交付金	科目	H31.1.15	特別児童扶養手当事務取扱交付金について、各市町村において充当する科目等に制限があるのか。 また、当初申請時と変更となってもよいのか。	特別児童扶養手当に係る経費であれば、特に制限等はない。 当初申請から変更があっても特別児童扶養手当に係る経費であればよい。	厚生労働省 企画課手当係 （星野さん）
67	特別児童扶養手当	受給資格	D V	H27.1.20	母と子が神奈川より転入し、認定請求を行う。神奈川では特児の受給はしていなかった。両親は離婚調停中。子が以前より父からネグレクトを受けており、また住民票を熊本に移しているため、父の所得証明をとることが難しい状況。このような場合にも、所得を見る必要があるか。	父のD Vにより保護命令が出ている場合や、遺棄が認められる場合以外には所得を見る必要がある。遺棄の要件については、児童扶養手当を参考に都道府県で判断になる。証明書は特に必要ではないが、民生委員が証明できるのであればより強固な遺棄の資料となりうる。	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
68	特別児童扶養手当	受給資格	医療保護入院	H28.2.10	受給者（母）が精神疾患により、医療保護入院となり、児童は児童相談所へ一時保護されているが、引き続き受給者の監護能力を認めてよいか。児童扶養手当においては、監護能力がある旨の医師の意見が必要となるが、特児も同様の取扱いとなるか。	受給者が医療保護入院となった、児童が一時保護となったため、ただちに資格喪失となるものではない。今後の受給者から児童への安否確認の有無、金銭面の援助の有無等の実態を確認しながらの判断となる。児童扶養手当において、医師の診断により監護していないということとなれば、特児も取扱いは同じこととなる。	厚生労働省 企画課手当係
69	特別児童扶養手当	受給資格	外国帰りの日本人	H25.2.7	日本人夫婦が中国に渡り（住民票は中国に移動）、昨年8月に妻のみ熊本市に転入し、その後出産した。 父親はそのまま中国にいるため、母親が認定請求したが、父親が外国にいるとの確認の書類が必要でしょうか？	父の監護が及ぶかどうかの確認必要。その上で、母親から監護事実の申立書を取ること。前年の所得の額の確認として、課税台帳の有無を確認すること。	厚生労働省 企画課手当係 (ヒグチ氏)
70	特別児童扶養手当	受給資格	再入国	R2.10.7	対象児童が再入国許可を受けて出国していたが、新型コロナウイルス感染症の影響で有効期間内に入国できない見込み。特例的な取扱いはあるか。	特例はない。原則どおり再入国許可の延長等の手続きが必要。	厚生労働省 企画課手当係 藤原氏
71	特別児童扶養手当	受給資格	施設退所 (診断書省略)	H29.6.20	施設から退所したので、新規認定処理を行うが、診断書は必要か？	・有期が残っていれば・・・診断書必要なし！有期も引き継げる。 ・戸籍謄本、入所受給者証のコピーが必要（退所日が分かるもの） ・認定請求書の備考欄に省略された書類の名称を記入しておく。	手引き P 138
72	特別児童扶養手当	受給資格	受給者	H25.12.3	対象児童は、母方の祖父母（年金生活）と同居し養育されている。父母については、生活上等の問題から、別居しており、3～4ヶ月に1度程度、子供の顔を見に来る程度で、年間10万円程度、祖父母に仕送りをしている状況（父の所得は200万円程度）。受給者は祖父としてよいか。	監護の実態から受給者を判断することになるが、今回は状況から、祖父が受給者になると判断される。 なお、父母は同居しておらず、受給者の祖父の扶養義務者にはならないため、所得状況届の申告の対象外となるが、父母に高額の収入がある場合は、対象児童の受給について制限がかかる可能性も考えられるため、状況の確認は必要である。	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
73	特別児童扶養手当	受給資格	受給者	R2.10.26	所得の低い父を受給者として、申立書を添付のうえ認定請求があった。どのような確認書類が必要か。	・厚生労働省作成の手引きP.7に、生計を維持する者について記載があるが、「収入のほかにも種々の要素を加味して判断する」は、双方の所得がほぼ同程度の場合を想定しているもの。（どちらが生計を維持しているかを確認するのは難しいため） ・今回の事例は、配偶者が請求者の2倍以上所得があるため、申立書のみでは受給者とすることはできない。双方とも所得限度額以下であり、どちらが受給しても児童のために手当を活用するのは間違いないと思うが、「児童の生計を維持する者」に手当を支給することにより、児童の福祉の増進を目的としているため、請求者が生計を維持しているかどうかはきちんと確認することが必要。認定請求書で、児童を扶養にいていることはわかるが、あといくつか、生計を維持しているという証明が必要。たとえば下記のとおり。 ・請求者が世帯主であるかどうか ・公共料金を請求者が支払っているか（領収書等） ・家賃を請求者が支払っているか（領収書や振込履歴等） 上記のような事項について、すべてを満たさなければいけないわけではないが、客観的に生計を維持していると証明できるものを添付する。	厚生労働省 企画課手当係 藤原氏
74	特別児童扶養手当	受給資格	再婚による受給者の変更	R4.11.14	受給者（母）は、R4.8月に山鹿市で新規請求、R4.8.31に山鹿市から益城町に転居、R4.10月に再婚し、再婚相手と対象児童は養子縁組をしている。再婚相手（父）は、受給者より所得が高い。受給者は特児の転出入の届をしていなかったため、県北からはR4.9～11月分の手当を11月定期払いで母に支払済みである。（ただし、受給者が振込口座を解約したため振込エラーの見込み）この場合、11月分からの手当は受給者を変更し父に支払うべきだが、同じ対象児童に対する手当であることから、新規請求させ12月分から父に支払うこととして問題ないか？また、返還が発生する場合、県北で債権管理や返納事務を行うべきか？	母の資格喪失は「支給要件を満たさなくなったとき」であり、今回は受給者変更であるために、生計維持者の変更がわかった時点となる。11月に父が新規請求をするのであれば、父の受給開始は12月からとなり、11月分手当は母親へ支給で差支えない。	県障がい者支援課
75	特別児童扶養手当	受給資格	海外への居住	R3.6.30	受給者が単身赴任で海外へ居住することとなった場合の受給資格・取扱いについて ①単身赴任中、現受給者から仕送りがあるが、配偶者を受給者と見ることは可能か。 ②海外にいたときの所得の取扱いはどうなるのか。	①の回答 ・住民票を残さずに海外に居住する場合は、住民票を有するのが配偶者のみとなるため、現受給者から仕送りがあったとしても、配偶者を受給者とすることができる。※住民票がある人のうち、監護している人を受給者とするため。 ・住民票を残して海外に居住する場合は、受給者を変えずに別居監護の申立書で対応する。 ②の回答 ・現受給者が住民票を残しても残さなくても、所得制限の適用範囲となる。 ・配偶者を新たに受給者とした場合は、住民票が日本になくても、配偶者欄に現受給者の所得が入ることとなる。 ・住民票を残さずに海外に居住し、課税がされない場合は、所得がないものとして取り扱う。	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
76	特別児童扶養手当	受給資格	所得の変動	H25.7.12	父母両方で子を監護し、現在は母が所得が多いため、受給者となっているが、母が育児休暇のため、一時、所得が低くなり、父の所得が母より多くなる場合、受給者の変更手続き（母の資格喪失、父の受給請求）は必要か。	制度上、主たる生計維持者が受給者と解されるため、一時的でも父が主たる生計維持者となる場合は、受給者の変更が必要と判断する。	厚生労働省 企画課手当係 （ヒグチ氏）
77	特別児童扶養手当	受給資格	震災特例	H28.6.14	熊本地震により、住宅・ライフライン等がなくなり、やむをえず入所した。生活環境が整い次第、また、同じ土地で生活する予定。 ①手当関係は喪失せず、受給資格はそのままにできないか ②入所なら喪失であるなら、在宅次第すぐ申請をするので、残りの有期分、前回診断書をもって判断できないか（診断書省略できないか）	①避難的な入所だとしても、施設に入所のため、資格喪失 ②通常の入所による資格喪失と同様に対応し、退所後申請する場合は診断書が必要。 ただし、特児の場合は、1週間など短期での入所なら監護の事実がなくなったわけではないので、それで救済できる場合もある。（疑義回答通知記載。特障等はない）	厚生労働省 企画課手当係
78	特別児童扶養手当	受給資格	逮捕・勾留・一時保護	H23.6.15	【経緯】 ・父子家庭（父親と子ども一人の世帯。生活保護受給中。） ・平成23年3月31日に父親が警察に逮捕され、当該児童を児童相談所が一時保護。父親は4月18日まで警察に勾留され、その後釈放された。 ・児童の一時保護に伴い、児童の生活保護費は3月31日から支給されていない。 ・今回、父親が6月6日に再逮捕され、現在も勾留中。児童の一時保護は継続中。 【質問内容】 ① このケースの場合、特別児童扶養手当の受給資格はあるか？ ② もし資格喪失となるならば、いつ時点からなるのか？	逮捕されたことをもって直ちに資格喪失とはならない。もし逮捕・勾留されて、裁判の結果そのまま刑務所に入るようであれば、身柄拘束された日から資格喪失となるが、今回のケースでは、現在勾留中の受給者が釈放され、再び対象児童を監護するのであれば、手当の支給をしても差し支えないので、事実関係を確認の上対応を。	厚生労働省 企画課手当係 野田氏
79	特別児童扶養手当	受給資格	逮捕・勾留・保釈・収監	R3.5.27	受給資格者が逮捕勾留のうえ、保釈金を支払い保釈されたのち、収監された。この事例における資格喪失日はいつか。	資格喪失日は、保釈されたのち監護をしていれば収監された日であり、監護していなければ逮捕・勾留された日となる。	厚生労働省 企画課手当係
80	特別児童扶養手当	受給資格	逮捕・勾留・保釈・収監	R3.6.16	受給資格者が収監日での資格喪失となったが、資格喪失日の根拠書類として、収監日の証明書（刑務所発行）が必要か。	収監日については、聞き取りだけではなく、刑務所が発行する在監証明書を提出してもらい、確認資料とする。（児扶のほうで、このように対応する事例があるとのこと。）	厚生労働省 企画課手当係
81	特別児童扶養手当	受給資格	逮捕・勾留による支払差止	H23.7.13	父（受給者）、子（対象児童）の父子家庭 H23.3.31 受給者逮捕・勾留 H23.4.18 受給者釈放 H23.6.6 受給者再逮捕 H23.7.8現在 受給者勾留中 ※対象児童はH23.3.31～児童相談所で一時保護継続中 今後、受給者が刑務所へ入所した場合、身柄拘束日（H23.6.6）をもって資格喪失となるため、8月定時払いにおいて1か月分の過誤払いが生じてしまう。この場合、勾留を理由に支払差止してほしいか。	当該ケースにおいては、勾留されたことのみをもって監護要件から外れるとはいえないため、差止することはできない。	厚生労働省 企画課手当係 野田氏

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
82	特別児童扶養手当	受給資格	認知している父親の取扱い	H25.10.21	A（母親）が受給者であるが、対象児童は、B（男性）から認知されている。Bには他に家庭があり、受給者、対象児童とは同居はしていない。この場合、Bについては、どのような取扱いになるか。	Bについては、他に家庭があるため、Aの配偶者とはならない。Bの仕送りによりAと対象児童が生計を立てている場合は、Bが監護者となり受給者と判断されることも予想されるため、事実関係を十分確認すること。 （Bが対象児童に仕送りをしているが、生計を維持するまでに至らない場合は、特にBの所得について認定する必要はない）	厚生労働省 企画課手当係
83	特別児童扶養手当	受給資格	養子縁組	H28.10.31	再婚し、母親にはこどもAがいるが、父親とは養子縁組はしていない。 再婚相手との間の子どもBについて申請をする場合、受給者は誰になるのか。（所得は父が高い）	養子縁組をしていないため、Aについては母親が受給者となり（父親は法律上の父ではないため）、父については、母の配偶者として所得に含める。 Bについては、父母の子ども（法律上も）であるため、法第3条に基づき、「主として当該障害児の生計を維持する者」が受給者となる。 この場合は、父が受給者となる。 そのため、AとBは受給者は異なることとなり、Bについては父が受給者となり、新規申請となる。	厚生労働省 企画課手当係
84	特別児童扶養手当	受給資格	養子縁組	H30.7.4	再婚し、母親にはこどもAがいるが、父親とは養子縁組はしていない。Aの受給者は母。 再婚相手との間の子どもBについて申請をする場合、受給者は誰になるのか。（所得は父が高い）	養子縁組をしていないため、Aについては母親が受給者となり（父親は法律上の父ではないため）、父については、母の配偶者として所得に含める。 Bについては、父母の子ども（法律上も）であるため、法第3条に基づき、「主として当該障害児の生計を維持する者」が受給者となる。 この場合は、父が受給者となる。 そのため、AとBは受給者は異なることとなり、Bについては父が受給者となり、新規申請となる。	厚生労働省 企画課手当係 （星野さん）
85	特別児童扶養手当	所得	DV	H29.8.15	現況届提出の内容としてDVにて住所変更をせず対象児童と住んでいる母が父の所得も必要かとの質問あり。離婚調停中であるが、未だ離婚は成立していない。父の住所には扶養義務者である祖父もいるが実際は3年前から住んでいない。扶養義務者の祖父の所得もみるべきか。	DV証明かあるいは父が対象児童を遺棄している（平成24年6月5日発行の法令集の198ページ）という事であれば、父の所得は見る必要がない。扶養義務者の祖父に関しては生計同一かどうかで判断する。	厚生労働省 企画課手当係 （星野さん）
86	特別児童扶養手当	所得	外国人	H25.1.18	平成24年10月に中国から熊本県に転入した中国人が認定請求をする場合、所得額の確認ができないが、認定請求書にどのように記載すべきか。	転入してきたばかりの外国人の認定請求については、前年の所得の額の確認は課税台帳によるため、申告対象者でなければ所得「0円」の扱いとなる。	厚生労働省 企画課手当係 （ヒグチ氏）
87	特別児童扶養手当	所得	災害・現況届・所得	H26.11.12	受給者は被災した土地を公共（県）に売却し1400万の収入があったが、特別控除されていることで熊本市は現況にはあげてなかった。その後確認したところ、分離課税される土地や建物の譲渡所得については租税特別措置法に定められた各種特別控除を控除する前の金額で計算するとなっていることに気が付いた。本人は用地買収の際、担当者に5000万円までは特別控除されると聞いていて手当に関係があるとは聞いていなかったとのことで、用地買収の担当者（県の土木部）に対し不服申し立てをしようとしているとのこと。	分離課税される土地や建物の譲渡所得については租税特別措置法に定められた各種特別控除を控除する前の金額で計算するとなっている（災害によるものであっても関係なく適用される） 支給停止について異議申し立てがあれば受けなければならない。	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
88	特別児童扶養手当	所得	事実婚の配偶者	H28.1.15	受給者（母）、対象児童、受給者の母、弟、対象児童の父（ただし受給者との婚姻関係は一度もなし、別の女性と婚姻関係にあり。住民票も他県の市町村にあり。ただし受給者と事実婚状態にある。対象児童の認知はしている。）が同一生計である場合、対象児童の父は受給者の配偶者として所得を見るべきか、扶養親族として捉えるべきか。	法律上の婚姻関係が優先されるので、配偶者としての所得はみない。所得を見るとすれば扶養義務者としてみることとなる。ただし、認知しているのであれば生物学上父親であり、所得を比較し、父が高いのであれば受給者変更が必要となる。	厚生労働省 企画課手当係
89	特別児童扶養手当	所得	所得	H30.12.21	所得計算にあたって、株式等に係る分離課税の譲渡所得があった場合にその所得金額も所得に含めて計算するのか。	H19かH20に株式譲渡に係る所得の取扱いについての事務連絡を発出しており、「株式譲渡に係る所得については所得の計算に含めない」としている。その後は、通知等していないとのこと。	厚生労働省 企画課手当係 （星野さん）
90	特別児童扶養手当	所得	所得	H31.3.13	＜事例＞ A（対象児童の母）、B：Aの夫、C：夫の父 ・所得：A＞B で対象児童の母が所得が多い。 Cの所得：約2千万 ・A～Cは住民票（世帯）及び住居が同一。（同居している。） ・このような状況の場合に夫の父の所得も対象となるのか。 （Cの所得を勘案した場合は支給停止となる。）	今回の事例では、Aの方が所得が高いため、Aが受給権者となる。 よって、夫の父Cの所得は、民法第877条第1項に定めるAの扶養義務者に当たらないため、所得制限の対象にならない。（特児を受給することができる。） Aの夫であるBの所得が上回った時には、Cの所得は対象となり、支給停止となる。	厚生労働省 企画課手当係 （星野さん）
91	特別児童扶養手当	所得	所得	R2.10.7	現時点で受給者が配偶者より所得が低い（10万弱）が、受給者変更及び所得更正を行うと特別障害者控除の関係で新たな受給者（配偶者）の所得が低くなってしまう。	双方の所得の差額が小さく、特別障害者控除を適用した際にどちらも所得制限額以下ならば、現受給者からの受給者変更は必要ない。	厚生労働省 企画課手当係 藤原氏
92	特別児童扶養手当	台帳送付	県外転出に係る受給者台帳の情報提供	H25.10.8	父親（受給者）が、妻との離婚により子を監護しない状況になったため、資格喪失となった。その後母親が、愛知県で新規申請をした場合は、父親の受給者台帳（対象児童の認定状況等）を、愛知県に送付していいか。	送付できない規定（理由）はなく、申請者の利益を考慮すると、自治体間で特に支障がない限り、提供しても差し支えないと思われる。	厚生労働省 企画課手当係
93	特別児童扶養手当	定期払い	支払い	H24.10.11	12月定期の支払が、11月となっている都道府県が複数ありますが、その理由を把握されていましたらご教示ください。	理由については把握していないため、各都道府県に照会されたい。	厚生労働省 企画課手当係 （ヒグチ氏）
94	特別児童扶養手当	転入	DV		8/6静岡県より熊本市へ転入してきているが、特児の転入手続はまだ未提出。DVにより母は、離婚調停の手続き予定。またその後、静岡県へ児童と共に帰り静岡で新規申請する予定。転入手続をしないまま静岡へ帰るが転入の手続きをする必要があるか。また資格喪失は熊本県とするのか。現況は26年度は未提出。25年度は所得オーバーで支給停止中。	8/6熊本に転入し、その後のDV相談なので、転入処理後資格喪失の処理をする。また、母が新規申請をする場合、DVによるもので裁判所の保護命令がでていれば配偶者の所得は見る必要はない。協議中であれば見る必要がある。現況は資格喪失の際の要件ではない。手当をもらう意思があるなら早めに出してもらいその後喪失処理をしたらどうか。	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
95	特別児童扶養手当	転入	DV	H29.7.19	6月7日、母が児童と京都より上天草市に県外転入してきた。特児の相談があったが、どうしたらよいか。現在、父が受給者である。離婚はしていないが調停中。父からのDVあり。「46」のDVのところに厚生労働省の回答があるが父の資格喪失は職権で行ってよいか。「配偶者からの暴力の被害者の保護に関する証明書」は発行してもらっているとの事。	平成29年2月2日付けの厚生労働省疑義紹介に「配偶者からの暴力の被害者の保護に関する証明書」の提出により、やむを得ない場合に当たると判断されるときに限り認定請求を受理してさしつかえない。とあるので母の申請はできると思われるが、父が受給しているのは京都なので京都での資格喪失を行う必要はある。京都との話し合いが必要だと思われる。	平成29年2月2日付けの厚生労働省疑義紹介と特児Q&A
96	特別児童扶養手当	転入	DV	H30.3.8	H29.7.19の相談分 京都での父親の資格喪失が行えていないので、差止め状態のまま。 何度か京都の担当の方と連絡は取っているが資格喪失が現時点では行えないとの返事がある。職権で行うことはできないのか？ 075-441-5121（担当：宮島さん）	差止め状態のままではいけないので、京都の方で職権で資格喪失を行う必要がある。ただ、職権で行う場合、監護事実を聞き取りとうを行って確認する必要がある。（親子が会っていないか、養育費をもらっていないか、本当に母親が子どもを監護しているかなど・・・。）	厚生労働省 企画課手当係 （星野さん）
97	特別児童扶養手当	転入	支払い	H28.8.17	住民票上の転入日と手当の転入日提出日が異なる場合、どの日にちを採用し、手当の支給はいつから行うのか。 4月に住所移転しているが、半年後に手当の住所変更届を提出された場合、手当の支給はいつからどこが支払うのか。	基本的には、住民票の異動日から新しい自治体で手当の支給を行う。 ただし、住所変更届の提出が遅れ、転出日以降も旧自治体で手当を支給している場合は、二重払いにならないよう留意のうえ、支払調整により対応してよい。	厚生労働省 企画課手当係
98	特別児童扶養手当	添付書類	DV	H29.1.26	DVにより住民票が異動できない場合、証明書の必要性について	住民票上の住所がある自治体において認定することが基本であるが、DV被害者等やむを得ない場合にについては、現に居住する自治体において、申請書等受理が可能。 保護命令決定書の謄本及び確定証明書のほか、何等かの公的機関からの証明書が必要（一時保護証明書、DV証明書等）。 「特別児童扶養手当に関する疑義について」（平成28年6月15日障企発0615第3号）問2参照。	厚生労働省 企画課手当係
99	特別児童扶養手当	添付書類	DV	H29.7.20	①既に母と児童がシェルターに入っているのだが、Q&A「61」の回答にある監護申立書も必要か。 ②それと職権での資格喪失は現在の受給者の父に事前に資格喪失する旨を知らせた方がよいのか。	①母の監護の事実を確認するために必要と思われる。 ②法令集の「特別児童扶養手当都道府県事務取扱準則」の第5のⅡにしたがって手続きをお願いしたい。資格喪失となれば通知書を送付することになるので、事前に知らせなくてもよいものと思われる。	厚生労働省 企画課手当係 （星野さん）

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
100	特別児童扶養手当	添付書類	戸籍の無料証明	H25.11.18	手当の支給に関する法律第34条について、支給要件に該当するもの（受給資格者）又は、その監護し若しくは養育する障害児の戸籍に関し無料で証明を行なうことができる」とあるが、この受給者とは、新規申請をする者も該当するのか。また、無料で戸籍等の証明を行なう際、戸籍謄本や抄本と内容が同じであれば証明書でもよいのか。	新規申請をする者も該当する。また戸籍謄本や抄本と同じ内容であれば証明書でよい。	厚生労働省 企画課手当係
101	特別児童扶養手当	認定請求	外国人	H24.6.22	外国人受給者の方で戸籍がないときの添付書類は何が必要か。	①外国人登録証明書 ②児童の監護事実の申立書（手引きP30）： 私は下記の・・・別居を同居に変えて書いてもらう。 ＊①についてはH24.7.1～外国人登録法の改正があり外国人登録証明書を出さなくなる。このことについては改めて後日通知する。	厚生労働省 企画課手当係 （ヒグチ氏）
102	特別児童扶養手当	認定請求	震災特例	H28.7.14	一時避難により住民票上の住所に居住していない場合（避難所、親戚宅等居住し、住民票は移していない）、児童扶養手当のように居住申立書といった書類は必要か。	特児については住民票上の住所で判断するため、住民票が異動していなければ、住民票上の住所により、現況届・有期申請も行い、添付書類は不要となる。 1年以上の長期にわたる場合は、住民票の有効性の問題となり、住民票担当課と連携し対応が必要。	厚生労働省 企画課手当係
103	特別児童扶養手当	認定請求	震災特例	H28.7.14	遠方や県外に避難していた受給者で、市町村等で行方を把握していなかった場合で、遅れて現況届や有期申請が提出された場合、震災特例により遡って支給が可能か。	震災の影響により遅れたことが確認できれば、震災特例により、「やむを得ない理由がやんだときから15日以内」を適用し、遡って支給が可能。	厚生労働省 企画課手当係
104	特別児童扶養手当	認定請求	診断書	H23.2.16	新規申請の場合の診断書の有効期限は。	「障害認定診断書の診断年月日は、原則として提出期限の月又はその前月中のものであること。」と同様に、新規の際の診断書の有効期限も2ヶ月となる。	厚生労働省 企画課手当係 後藤係長
105	特別児童扶養手当	認定請求	診断書	H23.6.6	H23.3有期の方が2月付けの診断書で1級認定（H23.4～H25.5有期）となったが、3月21日付けで入所、資格喪失となった。その後退所し、新規申請しようと思うが、H23.3有期に提出した診断書をもとに、新規書類の診断書は省略可能か。	現在すでに6月であり、4ヶ月前の診断書の取り扱いは難しい。 3月の診断書であれば可能であったかもしれない。	おそらく 企画課手当係 後藤係長

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
106	特別児童扶養手当	認定請求	新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため受給資格者が特別児童扶養手当の申請に必要な届出が提出できない場合等	R4.8.16	(概要) ・当該申請者はコロナ感染症拡大防止を理由にR2.8月に診断書省略で特別児童扶養手当の新規申請届出。 ・R4.8月にR4.7月付けの診断書を提出。 令和2年3月9日付け事務連絡『新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため受給資格者が特別児童扶養手当の受給に必要な届出が提出できない場合等の対応について』によると、法第5条の2第2項の規定により、その理由がやんだ後15日以内にその請求をしたときは、手当の支給は、認定請求をすることができなくなった日の属する月の翌月からはじめることとされていますが、コロナウイルス感染症の拡大防止のため、外出を控える等した結果、認定請求することができない場合には、個別の事情を考慮して、弾力的な対応をするように記載されています。本案件は請求書届出から診断書提出まで2年が経過しており、申請者はこの期間外出を控えていたとの主張があります。 ①請求書の届出から診断書提出までの期間はどの程度を想定して弾力的な対応としているのか。 ②併せて、本案件が認められる場合、R3年度の所得証明は別途届出が必要か、あるいは市町村の台帳で確認ができるのであれば提出不要としてよいか。	・各自治体によって感染状況が異なるため一律的な期間は定めていない。 ・障害状態を手帳等でも確認できない期間まで遡って認定するというのは適切ではない。 ・熊本県は感染状況が落ち着いていた期間もあるようなので、申請者にその期間がどのような状況であったか等聞き取りを行い判断していただきたい。 ・所得証明については、前年度の所得を台帳等で確認できるのであれば提出は不要としてよい。	厚労省企画手当係
107	特別児童扶養手当	認定請求	税法上の扶養親族でない生計同一児童の取扱いについて	H28.1.15	児童扶養手当において、平成24年7月5日付雇児福発第0705第1号において、扶養親族等でない児童で生計維持したもののについて取扱いについての文書が出されているが、特児についても、同様の取扱いを行ってよいか。	児童扶養手当において文書がだされているのであれば、それに準じた取り扱いを行ってよい。扶養親族に23欄の人数を足しこみ、所得限度額を判断することとなる。	厚生労働省 企画課手当係
108	特別児童扶養手当	認定請求	扶養義務者	H24.4.25	新規申請の所得について、扶養義務者の欄に住民票上は記載がないが、一緒に住んでいるのであれば記載する必要あるか。	実際に生計しているならば記入する。	厚生労働省 企画課手当係 (ヒグチ氏)
109	特別児童扶養手当	認定請求	養育事実申立書	H28.8.5	養育事実の申立書は、民生委員以外では誰の証明が可能か。	何らかの公的機関であれば可。 年金事務所長（生計同一等所得の確認ができている場合）、市町村担当課、福祉事務所長、学校長などは可。	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
110	特別児童扶養手当	認定請求	婚姻	H30.11.7	受給者（母）が再婚（婚姻）により、夫の方が所得が多い場合は、受給者を変更する必要がある。本来であれば、事実発生日（婚姻日）に資格喪失届及び新規認定請求書の提出により、受給者を変更することとなるが、提出が遅れた場合はどのように取り扱ったらよいか。（対象障害児は、養子縁組している。）	厳密に言えば、婚姻日が事実発生日となるが、受給者の不利益にならないように柔軟に対応されたい。	厚生労働省 企画課手当係 （星野さん）
111	特別児童扶養手当	認定請求	養育者	H30.12.21	父が精神疾患を患っており、障害児の監護・生活の維持が困難である。そのため、叔父・叔母が養育者として、現在、親権の変更を手続きしている。手続中でも新規認定請求はできるか。	法第3条の規定により、対象障害児と同居して、これを監護し、かつ、その生計を維持している養育者であれば、親権等の要件はない。対象児童について、父・母が監護しない場合、養育者の要件を満たし、「児童の養育事実の申立書」があれば、その時点から申請可能である。	厚生労働省 企画課手当係 （星野さん）
112	特別児童扶養手当	認定要領	1型糖尿病	H22.7.8	① 1型糖尿病の認定要領中、「日常生活状況を十分に考慮し、総合的に認定する」とあるが、具体的な日常生活状況の内容とは。 ②血糖コントロールに伴う児童と保護者の経済的、精神的な問題等はどうか？	①日常生活状況については、具体的には示していない。 ②経済的な問題は、保険適用があり、他の病気でも費用はかかるので日常生活状況の対象とはならないが、児童と保護者の精神的な問題は、日常生活状況において考慮すべきではないかと考える。	厚生労働省 企画課手当係 松浦氏
113	特別児童扶養手当	認定要領	血友病	H23.2.18	1型糖尿病は、注射の自己管理ができないことをもって認定されるが、血友病も同様に取扱いできないか。	できない。認定要領に基づき認定すること。	厚生労働省 企画課手当係 松浦氏
114	特別児童扶養手当	認定要領	診断書	H25.11.19	知的精神の診断書の内容で、傷病名、神経因性膀胱、診療担当は泌尿器科の医師となっているが受け付けてよろしいか。	特児の判定医はできないと言っているのか？判定できるのであればいいのではないかとのこと。	厚生労働省 企画課手当係
115	特別児童扶養手当	認定要領	診断書	H28.5.27	診断書の様式が変わった場合で、旧様式で提出された場合、差し替えが必要か	原則、新様式での提出が必要だが、当分の間は旧様式を取り繕って使用することができるため、旧様式で提出があった場合は、とりなおしはせずに、新様式で追加された部分について確認をすることで対応が可。 （特障も同様） ※担当が医療機関に新様式記載部分を電話等々で確認し、確認書を添付することで対応が可能	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
116	特別児童扶養手当	認定要領	診断書 局認定	H25.6.26	特別児童扶養手当認定基準によると、療育手帳の程度が「A」と記載されているものは、特別児童扶養手当の1級に該当するものとして認定して差し支えない。……診断書の記載を省略することができる。・・となっているが、療育手帳所持者で障害程度が「A」で、再認定時期内であれば、診断書を省略していいと判断してよいか。	療育手帳制度要項によると、原則療育手帳は2年ごとに児相等で判定を行うこととなっている。また、特別児童扶養手当の知的障害の有期は2年と認定基準で定めている。 しかし、熊本県の療育手帳については、原則、3歳、5歳、10歳、15歳、20歳の判定になっており、最長5年ごとの判定となるため、そのまま療育手帳「A」所持者について、診断書を省略することは難しい（検討が必要）と考える。 → 判定日から1年以内であれば局で認定できることとなった。	厚生労働省 企画課手当係 (ヒグチ氏)
117	特別児童扶養手当	認定要領	診断書 対象疾患	H30.6.13	・知的・精神の障害用の診断書の提出があった。診断内容は以下のとおり。 ・診断の原因となった傷病名「コミュニケーション症」 ・知的指数又は発達指数 D Q 6 6 ・発達障害関連症状 2 言語コミュニケーションの障害 に該当 Q : 「コミュニケーション症」は、神経発達症群であるが、特別児童扶養手当判定対象の発達障害に該当するか。	明確には決まっていない。専門医の医師の判断となる。	厚生労働省 企画課手当係 (星野さん)
118	特別児童扶養手当	認定要領	診断書（聴力）	H27.8.5	聴力障害の認定について、乳幼児で身体障害者手帳（1年以内発行）を所持しているが、その手帳を持って認定ができるか。もしくは、乳幼児についてはABR又はASSR及びCORの検査を行った診断書の提出が必要か。	乳幼児については、後者での対応となる。 （ABR又はASSR及びCORの検査を行った診断書の提出が必要）	厚生労働省 企画課手当係
119	特別児童扶養手当	認定要領	診断書省略	H29.7.27	こども総合療育センター整形外科 久嶋さんより質問。 生後6ヶ月一肢欠損、身障手帳を所持している。1年以内の交付なので診断書は省略できるか。	新規で年齢が低く障害発生から日が浅い場合は、課で認定できるものに該当する場合であっても、診断書を提出してもらっているが、念の為に厚生労働省に確認。 障害の永続性があると医師が認めた場合は年齢にとらわれず、今回の場合は一肢欠損ということで診断書の省略でよい。その他は個々の状態で有期も含め対応してほしい。	厚生労働省 企画課手当係（ 星野さん）
120	特別児童扶養手当	認定要領	知的障害	H23.12.28	先日、「ダウン症の判定には、発達指数ではなく知能指数で判定すること。」との回答を得たが、精神知的の診断書には、発達指数を記載する欄がある。発達指数が記載されている場合は、特児手当支給に該当しないのか。	知的障害は知能指数をもって判定を行うが、乳児、1歳で発達指数が記載してあっても症状が固定して治らないことが、証明できるような診断書であれば特児手当対象としてよい。なお、1歳を超える児童で発達指数が記載してある場合は、精神症状や問題行動等を考慮して判定を行う。	厚生労働省 企画課手当係

特児手当関係Q & A(厚労省への電話質問・県障がい者支援課への質問票による質疑応答)

	大区分	中区分	小区分	質問日	質問内容	回答	回答者
121	特別児童扶養手当	認定要領	てんかん発作の頻度	H25.6.26	認定基準のてんかんに障害程度ついて、1 級は「十分な治療にかかわらず、てんかん性発作を極めてひんぱんに繰り返すため、常時の介助が必要なもの」とあるが、具体的な頻度目安等はあるのか。	対象児の個々の状態が異なるため、特に数字とした頻度等は示していない。判定医の判断によるところとなる。	厚生労働省 企画課手当係 (ヒグチ氏)
122	特別児童扶養手当	認定要領	乳幼児 ダウン症	H23.11.7	平成 2 2 年 3 月 3 1 日付けで事務連絡のあった特別児童扶養手当及び特別障害者手当等指導監査における指摘事例について（平成 2 0 ・ 2 1 年度）のⅠ－1－（3）－④の「ダウン症等で乳児や 1 歳ということで知的障害の程度の判定がまだできない段階の診断書により認定しているもの」とあるが、発達指数（DQ）がでている場合は、知的障害の程度の判定ができるとして認定してもよいか。	ダウン症だからといって、必ずしも知的障害とは言えない。乳児、1 歳の頃は、発達指数しか判定できないが、2、3 歳頃になると知能指数の判定ができることから、知能指数の記載された診断書で認定するよう指摘したもの。 しかし、乳児、1 歳で、知的障害の有無が不明でも、日常生活の状態が、介護に手がかり、目がはなせない状態、特別な配慮が必要な場合は認定可能。（例えば、ダウン症は心疾患を併発することがあり、人工呼吸器の管理をするのに、親の手がかかる等） ※左記の指摘事例で、以前の国の回答 染色体異常のみで、まだ症状がでていない場合のことを言っている。将来、知的障害のおそれでは認定できない。	厚生労働省 企画課 指導監査室 障害福祉監査官
123	特別児童扶養手当	認定要領	判定医	H29.7.18	診断書作成した医師と判定医の医師が同じでもよいのか。	法令にも記載がないので、差し支えない。	厚生労働省 企画課手当係
124	特別児童扶養手当	認定要領	ペースメーカー 装着	H28.2.19	内部障害の判定医による認定の際、原則「非該当」となる一般状態区分Ⅱにおいて認定する場合は、医師の判定理由を明記するよう厚生労働省監査にて指摘を受け、そのような対応を行っているところ。 今回、ペースメーカー装着を理由として判定医の認定に係る意見が分かれたため、確認を行うもの。 判定医①：ペースメーカーを装着していることにより、軽度の運動までできる状態であり、制限を受けることが少なくなっていることを理由に「非該当」（既に非該当で通知） 判定医②：ペースメーカーを装着しなくては、生命維持ができない状態にあるため（軽度の運動まではできる状態ではあるが）、「2 級」と認定。（今回、要判断分） 医師の総合的判断により、同じ状態にある児について公平性を保つため、認定の可否が分かれるべきではないと考える。ペースメーカーの装着は、どちらの医師の考え方で判断を行うべきか。	平成 2 3 年の特児の疑義問 3 にもあるように、「ペースメーカー装着」の状態だけでの判断は適当でない。 したがって、装着した状態での診断書を判断する必要があり、装着のみを理由に認定することは適切ではない。	厚生労働省 企画課手当係