

特別障害者手当等福祉手当のしおり

20歳以上の方で著しく重度の障害があるため、日常生活において常時特別な介護を必要とする方に支給される手当です。

対象となる方は

障害の程度が次のいずれかに該当する方が対象となります。

1. 下表の障害が2つ以上該当する方
2. 下表の障害が1つあり、その他に下表に記載されているより軽い一定の障害が2つ以上ある方
3. 下表の③～⑤のいずれかに該当し、日常生活において常時特別な介護が必要な方
4. 下表の⑥に該当し、絶対安静の状態の方
5. 下表の⑦に該当し、日常生活能力において、常時特別な介護が必要な方

① 視力の良い方の目の視力が0.03以下のもの、又は視力の良い方の目の視力が0.04、他方の目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、両目の1/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつ1/2視標による両眼中心視野角度が28度いかのもの
自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が20点以下のもの

② 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの

③ 両上肢の機能に著しい障害を有するもの又は両上肢の全ての指を欠くものもしくは両上肢の全て指の機能に著しい障害を有するもの

④ 両下肢の機能に著しい障害を有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの

⑤ 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

⑥ 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの

⑦ 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

ただし、次のいずれかに該当する場合は手当の受給ができません。



- ・障害者総合支援法で定める障害者支援施設等に入所されている方
- ・養護老人ホーム又は特別養護老人ホームに入所されている方
- ・病院、診療所又は介護老人保健施設に継続して3か月を超えて入院されている方
- ・本人、配偶者又は扶養義務者の前年の所得が限度額を超えている方

①申請方法

次の書類を添えて、台東区役所障害福祉課の窓口へご提出ください。

- ①所定の診断書(障害福祉課に備えてありますのでご相談ください)
- ②身体障害者手帳、愛の手帳(お持ちの方)
- ③年金振込通知書等(各種年金を受給されている方)
- ④マイナンバーカード又は通知カード
- ⑤振込先のわかるもの
- ⑥印鑑

②所得の制限

特別障害者手当には所得制限があります。受給者(申請者)の所得が所得限度額を超える場合や、扶養義務者の所得が所得限度額以上であるときは、手当は支給されません。

＊特別障害者手当における所得額のみかた

住民税の課税対象となる所得額(給与所得又は公的年金等に係る所得がある場合には、合計所得から10万円を控除した額)から、下記控除額を引いた金額で判断します。

なお、手当受給者が障害年金、遺族年金等の公的年金を受給している場合は所得に参入されます。

【控除額一覧】

控除の種類	申請者本人	配偶者・扶養義務者	備考
当該雑損控除額	相当額	相当額	
医療費控除額	相当額	相当額	
小規模企業共済等掛金控除額	相当額	相当額	
配偶者特別控除額	相当額	相当額	最高33万円
社会保険料控除額	相当額	8万円	
障害者控除(本人)	—	27万円	
障害者控除(扶養親族・扶養配偶者)	27万円	27万円	
特別障害者控除(本人)	—	40万円	
特別障害者控除(扶養親族・扶養配偶者)	40万円	40万円	
寡婦控除	27万円	27万円	
ひとり親控除	35万円	35万円	
勤労学生控除	27万円	27万円	

※扶養義務者とは受給者と生計を一つにしている父母・祖父母・曾祖父母・子・孫・曾孫・兄弟姉妹(血族)のうち最多収入者。単身赴任、二世帯住宅等形式的に世帯を分けていても、生計を一つにしている場合は同一世帯として扱います。

控除後の金額が、所得制限限度額を超えなければ、手当が支給されます。

【所得限度額】（単位：円）

扶養親族の数	申請者本人	配偶者又は扶養義務者
0人	3, 6 6 1, 0 0 0	6, 2 8 7, 0 0 0
1人	4, 0 4 1, 0 0 0	6, 5 3 6, 0 0 0
2人	4, 4 2 1, 0 0 0	6, 7 4 9, 0 0 0
3人	4, 8 0 1, 0 0 0	6, 9 4 2, 0 0 0
4人	5, 1 8 1, 0 0 0	7, 1 7 5, 0 0 0
5人	5, 5 6 1, 0 0 0	7, 3 8 8, 0 0 0

- 扶養親族（19歳以上23歳未満）があるときは、上記の限度額に次の金額が加算されます。
- (1) 申請者本人の場合
 - ①老人控除対象配偶者又は老人扶養親族1人につき10万円
 - ②控除対象配偶者又は特定扶養親族一人につき25万円
 - (2) 配偶者又は扶養義務者の場合は、老人扶養親族1人につき（当該老人扶養親族のほかに扶養親族等がないときは、当該老人扶養親族のうち1人を除いた老人扶養親族1人につき）6万円

③手当額

月額 29, 590円

④支払方法

認定されると申請のあった翌月分から3カ月毎に本人の口座に振り込みます。

支払予定日	支払期間
5月10日頃	2月分 ～ 4月分まで
8月10日頃	5月分 ～ 7月分まで
11月10日頃	8月分 ～ 10月分まで
2月10日頃	11月分 ～ 1月分まで

【お問い合わせ】 台東区役所 障害福祉課 給付担当
〒110-8615 台東区東上野4-5-6
電話番号 03-5246-1201
受付時間 平日8:30～17:15(水曜日のみ19:00まで)