令和６年度特別障害者手当等支給事務指導監査資料

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（福祉事務所名：　　　　　　　　　　）

１．特別障害者手当等事務主管課（部）の組織機構

 組織図（担当係がわかるもの）

 （注）既存の組織機構図の添付でも差し支えないこと。

２．市（区）町村管内の障害福祉の動向

（１）人口、世帯数

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　令和６年３月３１日現在

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 人　口 | 人　 | 世帯数 | 世帯　 |  |
|  |  |
|  |  |

（２）身体障害者手帳所持者数 　 　　 （３）知的障害児・者数

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和６年３月３１日現在 　　　令和６年３月３１日現在

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 　　　　　　　級　別 | １　級 | ２　級 | ３　級 | ４　級 | その他 | 計 |  |  | 知的障害児･者数 | うち療育手帳所持者数 |  |
|  |  障害区分 |  |  |
|  |  | Ａ | Ｂ |  |
|  | 視　覚 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | １８歳未満 |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | １８歳以上 |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 計 | 　　　　　　　　　 人　　 | 　　　　　 人　　 | 　　　　　 人　　 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう、若しくは直腸、若しくは小腸の機能 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 肝機能障害 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 計 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |  |
|  |  |
|  |  |

　　（注）「障害別区分」欄で障害が重複する場合は、主たる障害により記入すること。

３．

（１）受給者の異動及び受給資格の認定の状況

　　ア　令和５年度

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 令和４年度末の受給者数ａ | 　令和５年度中の異動（令和５年４月から令和６年３月まで） | 令和５年度末受給者数ｑ­＝ａ＋ｅ＋ｆ＋ｇ－ｏ－ｐ |
| 新規申請者数ｂ | 却下　　ｃ | 未処理　　ｄ | 新規認定者数ｅ＝ｂ－ｃ－ｄ | 支給停止解除ｆ | 転入　　ｇ | 受給資格喪失等 | 支給停止　ｐ |
| 令第１条第１項若しくは第２項又は旧法別表第２に定める障害の状態に該当しなくなった。ｈ | 令第６条又は改正政令附則第３条に定める給付をうけるようになったｉ | 施設等入所等ｊ | ３ヵ月を越える収容ｋ | 死亡ｌ | 転出ｍ | その他ｎ | 計ｏ |
| 障害児福祉手当 |  | （　）　 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 特別障害者手当 |  | （　） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 経過的福祉手当 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　（注）「新規申請者数」欄の上段（　）には、前年度未処理件数を別掲とすること。（イの表に同じ。）

　　イ　令和６年度　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和６年　　月　　日現在

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 令和５年度末の受給者数　　ａ | 令和６年度中の異動　（令和６年４月から　　月まで） | 監査直近時の受給者数ｑ­＝ａ＋ｅ＋ｆ＋ｇ－ｏ－ｐ |
| 新規申請者数ｂ | 却下　　ｃ | 未処理　　ｄ | 新規認定者数ｅ＝ｂ－ｃ－ｄ | 支給停止解除ｆ | 転入　　ｇ | 受給資格喪失等 | 支給停止ｐ |
| 令第１条第１項若しくは第２項又は旧法別表第２に定める障害の状態に該当しなくなった。ｈ | 令第６条又は改正政令附則第３条に定める給付をうけるようになったｉ | 施設等入所等ｊ | ３ヵ月を越える収容ｋ | 死亡ｌ | 転出ｍ | その他ｎ | 計ｏ |
| 障害児福祉手当 |  | （　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 特別障害者手当 |  | （　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 経過的福祉手当 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注）本表は、令和６年４月から監査直近時までの受給者の異動状況について福祉行政報告例に準じて記入すること。

（２）新規申請者の受給資格判定方法及び却下事由

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 手　当　名 | 新規申請者にかかる判定方法別内訳（（１）のアのｂ及びイのｂ） | 却下の事由別内訳（（１）のアのｃ及びイのｃ） |  |
|  |  |  |  |  |  | 障害程度非該当 | 障害を支給事由 |  | 病院又は診療所 | そ　　の　　他［］ |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 令和５年度 | 障害児福祉手当 | 件　 | 　　　　　件　 | 　　　　　件　 | 　　　　　件　 | 　　　　　件　 | 　　　　　　件　 | 　　　　　　件　 | 　　　　　　件　 | 　件　 | 　　　　　　件　 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 特別障害者手当 |  |  | 　 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 令和６年度 | 障害児福祉手当 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 特別障害者手当 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　　　（注）１．本表は、前記（１）ア、イの表のｂ（新規申請者数）及びｃ（却下）の内訳を記入すること。

　　　　　　２．「身障手帳等」欄は、身体障害者手帳所持者、障害を支給事由とする給付受給者、特別児童扶養手当受給対象障害児及び療育手帳所持者であって、当該各制度における障害程度が確認できるとして診断書を省略したもの。

　　　　　　３．特別障害者手当について、受給資格認定にかかる判定方法が２以上となる場合は、該当する判定方法のうち、本表の最も左の判定方法に記入し、他の判定方法には（　すること。

　　　　　　４．却下の事由別内訳の「その他」欄は、［　］内に主な事由を記入すること。

　　　　　　５．令和６年度は、監査直近時までの状況を記入すること。

（３）

　　ア　障害児福祉手当及び経過的福祉手当

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 手　当　名 |  |  |  | 知的障害以外 |  | 計 |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 有期認定の期間 | ３年未満 | 障害児福祉手当 | 　　　　　　　件 | 　　　　　　　件 | 　　　　　　　件 | 　　　　　　　件 | 　　　　　　　件 | 　　　　　　　　件 |  |
|  | 経過的福祉手当 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | ３～４年 | 障害児福祉手当 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 経過的福祉手当 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | ５年以上 | 障害児福祉手当 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 経過的福祉手当 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 計 | 障害児福祉手当 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 経過的福祉手当 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |

　　（注）本表は、受給資格者のうち、有期認定の取扱いがなされているものについて障害別に記入すること。

　　イ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 令第１条第２項第１号に該当 |  | 令第１条第２項第３号に該当 | 計 |  |
|  | (別表第２各号の障害の重複) | 別表第２各号いずれか１つの障害と国民年金２級程度の障害の重複 | 別表第２の３～５号のいずれか１つの障害と日常生活動作能力 | 別表第１の８号の障害と安静度 | 別表第１の９号の障害と日常生活動作判定 |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 有期認定の期間 | ３年未満 | 件 | 件 | 件 | 件 | 件 | 件 |  |
|  | ３～４年 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | ５年以上 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  | 計 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |

　　（注）本表は、受給資格者のうち、有期認定の取扱いがなされているものについて記入すること。

（４）受給資格認定の際診断書を省略した事由

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 手　当　名 | 省略件数 | （重複障害）障害程度に変化がない場合 | 長期施設入所（病院収容）等で資格喪失後、障害程度に変化がない場合 | 障害程度の診断書の確認が可能であり障害程度に変化がない場合 | そ の 他 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 福祉手当の受給資格の障害程度に該当 | １・２級の身体障害手帳の提示、２級は手帳で障害程度が明確 | （特障手当）障害児手当の受給者であったこと及び資格喪失の事由が障害程度によるものでない | ２級の身体障害者手帳の所持者 | 障害を支給事由とする年金 | 特別児童扶養手当１級を受給していた者 | 療育手帳所持者（Ａ） |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 令和５年度 | 障害児福祉手当 |  | 　件　　　　 | 　　　　　　　　件　 | 　　　　　　　　　　　　　　件　 | 　　　　件　 | 件　 | 　　　　件 | 　　　　件 | 件 |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 特別障害者手当 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 令和６年度 | 障害児福祉手当 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | 特別障害者手当 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　　（注）１．本表は受給資格認定の際、医師の診断書を省略した事由ごとに記入すること。

　　　　　２．省略事由の（　）書は特別障害者手当のみの事由である。

　　　　　３．令和６年度は、監査直近時までの状況を記入すること。

（５）新規申請者の個別状況

　　①　障害児福祉手当

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 受給者番号 |  |  | 認　　　定 | 支給開始年月 | 有期年月 | 診断書の有無 |  | 受給者の年齢 | 障害の程度 | 特児手当 | 備　　 　　　考 |  |
| 適　否 | 月　日 | の級 |
| １ | （記載例） | 令和５年５／１１ | 令和５年５／１１ | 適 | ５／２０ | 令和５年 ６月 | 無　　期 | 無 | 有（１級） | ７才 | 第１号 |  | 視力0.01 |
| 　 1級 |
|  |
| ２ |  | ８／　７ | ８／　７ | 適 | ８／１４ | 令和５年 ９月 | 無　　期 | 有 | 無 | １０才 | 第２号 |  | 聴力105dB |
|  2級 |
|  |
| ３ |  | ８／　３ | ８／　３ | 否 | ８／２１ | －年　－月 | －－ | 有 | 無 | １６才 | 第８号 |  | 知事協議の結果、非該当となった |
| 　 － |
|  |
| ４ |  | ７／１７ | ７／１７ | 適 | ７／２９ | 令和５年 ８月 | 令和７年 １０月 | 有 | 有（Ａ１・最重度） | ９才 | 第９号 |  | ＩＱ18 |
| 　1級 |
|  |
| ５ |  | ５／２０ | ５／２０ | 適 | ５／２６ | 令和５年 ６月 | 令和７年 ７月 | 有 | 有（１級）有（Ａ２） | １２才 | 第10号 |  | 視力0.04IQ32 |
| 　2級 |
|  |
| ６ |  | ／ | ／ |  | ／ | 年　　月 | 年　　月 |  |  | 才 |  |  |  |
|  |
|  |
| ７ |  | ／ | ／ |  | ／ | 年　　月 | 年　　月 |  |  | 才 |  |  |  |
|  |
|  |
| ８ |  | ／ | ／ |  | ／ | 年　　月 | 年　　月 |  |  | 才 |  |  |  |
|  |
|  |
| ９ |  | ／ | ／ |  | ／ | 年　　月 | 年　　月 |  |  | 才 |  |  |  |
|  |
|  |
| 10 |  | ／ | ／ |  | ／ | 年　　月 | 年　　月 |  |  | 才 |  |  |  |
|  |
|  |

　　（注）１　本表は、障害児福祉手当申請者のうち、新しい順に１０件記載すること。

　　　　　２　「有期年月」欄には、有期認定の者の再認定時期を記入すること。

　　　　　３　「障害の程度」欄には、政令別表第１の第１号～１０号のいずれか該当号を記入すること。

　　　　　４　「備考」欄には、視力障害にあっては両眼視力の和、聴力障害にあっては両耳聴力レベル、知的障害にあっては知能指数を、それぞれ記入すること。

　　　　　５　「特児手当の級」欄には、当該障害児が特別児童扶養手当の認定を受けている場合に「１級」又は「２級」と、認定を受けていない場合は「－」と記入すること。

　　②　特別障害者手当

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 受給者番号 | 申請年月日 |  | 認　　　定 | 支給開始年月 | 有期年月 | 診断書の有無 |  | 受給者の年齢 | 障害の程　度 | 障害の重複・単一別 | 障害の種類 | 日常生活動作又は能力判定 | 備　考 |  |
| 適否 | 月日 |
|  |
|  | １ | （記載例） | 令和５年３／１１ | 令和５年３／１１ | 適 | ３／２０ | 令和５年　４月 | 無　　期 | 無 | 有（１級） | ４５才 | 第１号 | 重複 | 視覚、聴覚 | －点 | 視力0.03聴力105dB |  |
|  |  |
|  | ２ |  | ８／　７ | ８／　７ | 適 | ８／１９ | 令和５年　９月 | 無　　期 | 有 | 無 | ５０才 | 第２号 | 重複 | 肢体、視覚精神 | －点 | 視力0.07 |  |
|  |  |
|  | ３ |  | ８／　３ | ８／　３ | 適 | ８／２１ | 令和５年　９月 | 無　　期 | 有 | 無 | ６６才 | 第２号 | 単一 | 肢体 | １０点 |  |  |
|  |  |
|  | ４ |  | ６／１７ | ６／１７ | 適 | ６／２６ | 令和５年　７月 | 令和６年　６月 | 有 | 無 | ４２才 | 第３号 | 重複 | 肢体、内部 | －点 |  |  |
|  |  |
|  | ５ |  | ５／２０ | ５／２０ | 適 | ５／２９ | 令和５年　６月 | 令和７年　５月 | 有 | 有（Ａ１・最重度） | ２２才 | 第３号 | 単一 | 精神（知障） | １４点 | ＩＱ20 |  |
|  |  |
|  | ６ |  | ／ | ／ |  | ／ | 年　　月 | 年　　月 |  |  | 才 |  |  |  | 点 |  |  |
|  |  |
|  | ７ |  | ／ | ／ |  | ／ | 年　　月 | 年　　月 |  |  | 才 |  |  |  | 点 |  |  |
|  |  |
|  | ８ |  | ／ | ／ |  | ／ | 年　　月 | 年　　月 |  |  | 才 |  |  |  | 点 |  |  |
|  | ９ |  | ／ | ／ |  | ／ | 年　　月 | 年　　月 |  |  | 才 |  |  |  | 点 |  |  |
|  |  |
|  | 10 |  | ／ | ／ |  | ／ | 年　　月 | 年　　月 |  |  | 才 |  |  |  | 点 |  |  |
|  |  |

　　（注）１　本表は、特別障害者手当申請者のうち、新しい順に１０件記載すること。

　　　　　２　「有期年月」欄には、有期認定の者の再認定時期を記入すること。

　　　　　３　「障害の程度」欄には、政令第１条第２項の第１号～３号のいずれか該当号を記入すること。

　　　　　４　「日常生活動作又は能力判定」欄には、日常生活動作表又は日常生活能力判定表の加算点数を記入すること（該当者のみ）。

　　　　　５　「備考」欄には、視力障害にあっては両眼視力の和、聴力障害にあっては両耳聴力レベル、知的障害にあっては知能指数を、それぞれ記入すること。

（６）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 居住等の確認 |  | 医療機関への入院 |  |  |  | 所　得　調　査 |
|
|
| 確認方法 | （例）住民基本台帳等 | ・障害者(例)担当係へ確認・障害児(例)措置決定通知書 | （例）重度障害者医療レセプト | （例）国民年金担当課へ確認 | （例）社会保険事務所へ確認 | （例）担当部局へ確認 | （例）税務担当課へ確認課税台帳で確認 |
|
|
|

（７）

　　　　　　支給日　　　各月　　日、　　支給方法

４．債権の発生状況

（１）令和５年度における債権の発生件数及び債権額

①障害児福祉手当　　　　　　　件　　　　　　　　円（○○○円×○○月分）

②特別障害者手当　　　　　　　件　　　　　　　　円（○○○円×○○月分）

③経過的福祉手当　　　　　　　件　　　　　　　　円（○○○円×○○月分）

 　　 計 件　　　　　　　　円

（２）上記債権の徴収済件数及び金額

　　①障害児福祉手当　　　　　　　件　　　　　　　　円（　　　年　月　日現在）

　　②特別障害者手当　　　　　　　件　　　　　　　　円（　　　年　月　日現在）

　　③経過的福祉手当　　　　　　　件　　　　　　　　円（　　　年　月　日現在）

 　　 計 件　　　　　　　　円

（３）債権発生の主な理由

（４）債権の発生防止のためにとった対策

５．特別障害者手当等支給制度の管内の広報活動状況

　　 令和５年度 （） 　　　　　 令和６年度（予定） （）

　　 　　（） 　　　　　 　　　　　　　　（）

　　 　　（） 　　　　　　　　　　　　　（）

　（注）上記の状況については既存のパンフレット等により内容がわかる場合は、それをもって代えて差し支えないこと。（発行年月日がわかるもの）

６．財政措置の状況（令和６年度予算額）

 特別障害者手当等給付費　　　　　　　　　　千円

７．

（１）障害児福祉手当及び特別障害者手当等事務取扱細則

（２）事務分掌規程

８．特別障害者手当等支給制度運営上の国に対する要望事項

　　【】（　　　　　課　　　係）