

心身障害者扶養共済制度（重要事項のご説明）

この「心身障害者扶養共済制度（重要事項のご説明）」は、心身障害者扶養共済制度の内容等のうち、特にご確認・ご注意いただきたい事項を記載しています。

お申込み前に、十分にお読みいただき「制度の内容」「個人情報のご取り扱い」をご確認・ご了解のうえ、お申し込みいただきますようお願いいたします。

・制度の概要・

～制度の成り立ち～

○心身障害者扶養共済制度は、障害のある方を扶養している保護者の方々の連帯と相互扶助の精神にもとづき、障害のある方の生活の安定と福祉の増進に資するとともに、障害のある方の将来に対し、保護者がいなく不安の軽減を図る目的で生まれました。

○現在の制度は、一部の地方公共団体において独自に先行して実施されていた心身障害者扶養共済制度を全国的規模で実施するため昭和45年に創設されたもので、都道府県・指定都市が、順次、条例を定めて実施してきました。

○現在、全ての都道府県・指定都市が実施しており、保護者が他の都道府県・指定都市に転出されても、転出先での加入手続きにより継続してご加入いただけます。

～制度について～

○この制度は、障害のある方を扶養している保護者が、毎月一定額の掛金を納めることにより、保護者がお亡くなりになられたとき、または重度障害状態に該当されたと認められた月の分から、障害のある方の終身にわたり一定額の年金をお支払いします。

○ご加入にあたっては、保護者の方に、独立行政法人福祉医療機構（以下「機構」という）を保険金受取人とした生命保険にご加入いただき、保護者の方がご加入中にお亡くなりになる、または、重度障害状態になった場合は、機構は生命保険会社から所定の保険金を受取ります。

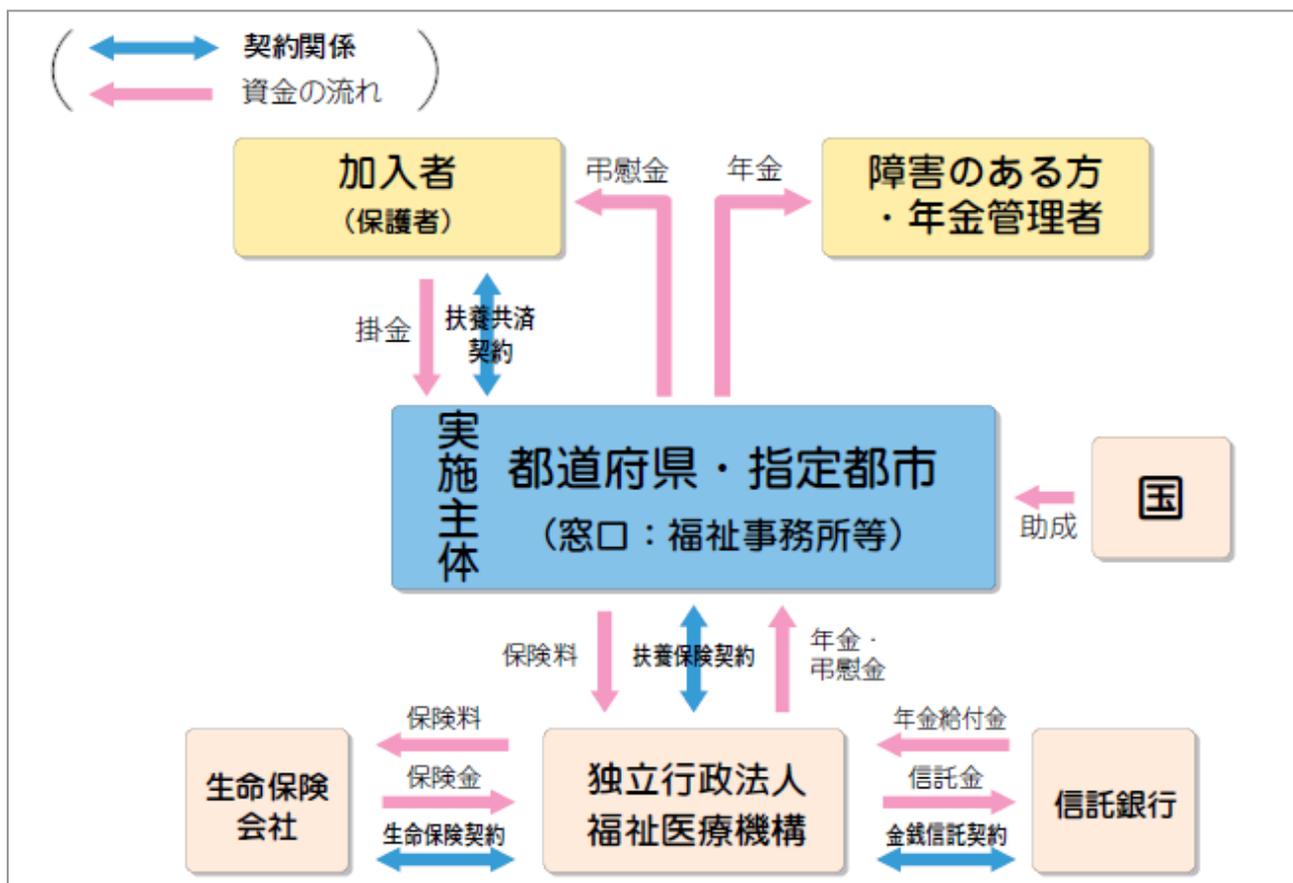
機構は、その保険金を長期的に資金運用を行い、保護者の方をなくされた障害のある方々に年金をお支払いするという制度です。

- ご加入は口数単位でお申込みいただき、障害のある方1人につき2口までご加入いただけます。なお、ご加入は任意となっています。
 - 経済情勢の変化、制度の収支状況等を踏まえ、定期的に制度の見直しが図られています。
 - 掛金の全額は、所得税及び地方税の対象となる所得から控除され、またお受け取りになる年金・弔慰金に対しては所得税がかかりません。また、年金を受ける権利は、相続税・贈与税の対象となっておりません。
- (注)

(注) 税務の取扱いについては平成22年4月現在の税制に基づき記載しております。今後、税務の取扱いが変わる場合があります。

・ 制度のしくみ図 ・

○都道府県・指定都市が加入者に負う責任を独立行政法人福祉医療機構（以下「機構」といいます。）が保険し、機構は生命保険会社・信託銀行との間でそれぞれ生命保険契約・金銭信託契約を締結しています。



・ご加入いただける保護者等の要件・

1. 保護者の加入要件

○ご加入いただける保護者は、障害のある方（下記2.参照）を現に扶養している保護者（配偶者（婚姻の届出をしていないが事実上婚姻と同様の事情にある方を含みます）、父母、兄弟姉妹、祖父母、その他の親族（親族ではないが、事実上親族と同様の関係にある方を含みます））であって、次の(1)～(3)の要件をすべて満たしている方です。

ただし、障害のある方1人に対して、ご加入いただける保護者は1人です。

(1) この制度を実施する岩手県内に住所があること
(2) 加入時（口数追加の場合は口数追加時）の年度（4月1日から翌年3月31日まで）の4月1日時点の年齢が満65歳未満であること。 例えば、4月5日に満65歳になる方は、4月1日現在では64歳ですから、翌年3月まではご加入いただけます。
(3) 特別の疾病または障害がなく、機構が生命保険会社と締結する生命保険契約にご加入いただける健康状態であること。 健康状態等によっては、この制度にご加入いただけない場合があります。

2. 障害のある方の加入要件

○障害のある方とは、次の①～③のいずれかに該当する障害をお持ちで、将来独立自活することが困難であると認められる方です。（年齢は問いません。）

また、加入後に障害のある方（年金受給者）を変更することはできません。

① 知的障害者
② 身体障害者手帳を所持し、その障害が1級から3級までに該当する障害
③ 精神または身体に永続的な障害のある方（精神病、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病など）で、その障害の程度が①または②の者と同程度と認められる方

・掛金について・

1. 掛金月額

○掛金は、定められた日までに定められた方法でお支払いください。

○所定の期間、掛金を滞納されたときは、加入者としての地位を失うこととなりますので、ご注意ください。また、掛金を滞納したことによる脱退の場合においても、掛金は脱退月の分まで必要です。

○掛金の額は、加入時（口数追加の場合は口数追加時）の年度（4月1日から翌年3月31日まで）の4月1日時点の加入者の年齢に応じて決まります。

例) 3月8日に満40歳になる方は、その前年の4月1日現在では、39歳ですので「35歳以上40歳未満」の掛金の額が適用されます。

39歳													満40歳
▼													▼
4月1日	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	8日	

加入時の年度の4月1日時点の年齢	掛金月額（1口あたり）
35歳未満の方	9,300円
35歳以上40歳未満の方	11,400円
40歳以上45歳未満の方	14,300円
45歳以上50歳未満の方	17,300円
50歳以上55歳未満の方	18,800円
55歳以上60歳未満の方	20,700円
60歳以上65歳未満の方	23,300円

(2023年4月1日現在)

【ご注意】 制度の見直しにより、上記金額が改訂されることがあります。

2007年度以前加入に加入された分については、上記の掛金額と異なっています。

2. 掛金の減免

○岩手県では掛金の払込が困難な方等に対して、掛金の減免を行っています。詳しくは、お申込みの窓口でおたずねください。

3. 掛金の払込期間

○掛金は、次の「要件1」「要件2」の両方に該当するまでの期間、継続して加入された場合には、以後の掛金の払込みは不要です。

また、加入者がお亡くなりになったまたは重度障害になったと認められた翌月以降も掛金の払込は不要となります。

要件1	加入日（口数追加分については口数追加日）から20年
要件2	加入日（口数追加分については口数追加日）から加入者が4月1日時点で満65歳である年度（4月1日から翌年3月31日まで）の加入応当日の前日までの期間

例) ①上記「要件1」が「要件2」より先に到来する場合

1994年11月8日生まれの方が、2024年2月に加入した場合は、2061年2月から掛金の支払いは不要となります。

加入者生年月日	加入	要件1 加入期間20年経過	満65歳	年度当初の年齢が満65歳 応当日(加入月と同じ)	要件2 加入期間20年経過
1994年11月8日	2024年2月1日	2044年2月1日	2059年11月7日	2060年4月1日	2061年2月1日

②上記「要件1」が「要件2」より後に到来する場合

1959年11月8日生まれの方が、2023年7月に加入した場合は、2043年7月から掛金の支払いは不要となります。

加入者生年月日	加入	満65歳	年度当初の年齢が満65歳 応当日(加入月と同じ)	要件2 加入期間20年経過	要件1 加入期間20年経過
1959年11月8日	2023年7月1日	2024年11月7日	2025年4月1日	2025年7月1日	2043年7月1日

【掛金払込期間の確認にご使用ください】									
要件1 (加入期間要件)	加入月(共済責任開始)			加入期間20年経過後			い ず れ か ← 後に到来する月から 掛金の支払不要 ↓		
	年	月	1日	年	月	1日			
要件2 (年齢要件)	生年月日			4月1日現在で65歳 ①			応当日(①の年度内の加入月)		
	年	月	日	年	4月	1日	年	月	1日

1. 年金の給付

○加入者が障害のある方の生存中にお亡くなりになられたとき、または加入日(口数追加分については口数追加日)以後の疾病または災害を原因として<表1>のいずれかの重度障害状態に該当したと認められたときは、その月の分から、障害のある方の終身にわたり<表2>の年金をお支払いします。

○加入者の重度障害により、障害のある方が年金をお受け取りになった以後、加入者がお亡くなりになっても重複して年金は支払いません。

＜表1＞ 重度障害状態（※）	
(1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの	(6) 両上肢の用を全く永久に失ったもの
(2) そしゃくまたは言語の機能を全く永久に失ったもの	(7) 両下肢の用を全く永久に失ったもの
(3) 両上肢を手関節以上で失ったもの	(8) 十手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
(4) 両下肢を足関節以上で失ったもの	(9) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
(5) 一上肢を手関節以上で失い、かつ、一下肢を足関節以上で失ったもの	

＜表2＞ 年金お支払い額		
加入口数	金 額	
1 口	月額 2 万円	(年額 24 万円)
2 口	月額 4 万円	(年額 48 万円)

※ 障害の認定基準は、以下によります。

● 目の障害

ア. 視力の測定は、万国式試視力表により矯正視力について行います。

イ. 「視力を全く永久に失ったもの」とは、永久に視力が0.02以下になった場合をいいます。

● 言語またはそしゃくの障害

「機能を全く永久に失ったもの」とは、言語については語音構成機能障害を意味し、口唇音、歯舌音、口蓋音、喉頭音の4種のうち3種以上の発音が不能な場合、または声帯の全部の摘出により発音が不能な場合をいい、あるいは脳言語中枢の損傷による失語症については、言語による意思の疎通が完全かつ永久に失われた場合をいいます。

そしゃくについては、永久に流動食以外は摂取できない程度をいいます。

● 上・下肢の障害

「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全かつ永久にその用を失った意味であって、上・下肢の完全運動麻痺、または、上・下肢においてそれぞれ3大関節の完全強直の場合がこれに属します。

● 手指の障害

ア. 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失った場合をいいます。

イ. 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、<表 1>に掲げる重度障害状態の認定については、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節〔第1指（母指）においては指節間関節〕の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。

障害状態の認定については、手指の遠位指節間関節以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節〔第1指（母指）においては指節間関節〕が完全かつ永久に強直している場合をいいます。

● 耳の障害

ア. 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオーディオメータで行います。

イ. 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500、1,000、2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa、b、cデシベルとしたとき、 $(a + 2b + c) / 4$ の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解し得ないもの）で回復の見込のない場合をいいます。

● 同一部位の障害

両眼、両上肢、両下肢、1上肢と1下肢、10手指または両耳については、それぞれ同一部位とします。

2. 弔慰金

○1年以上加入した後、加入者の生存中に障害のある方がお亡くなりになられたときは、加入期間（口数追加分については口数追加日以後の加入期間）に応じて、加入者に以下の弔慰金をお支払いします。

○加入者と障害のある方が同時にお亡くなりになられたときは、同様の弔慰金を加入者の遺族にお支払いします。

弔慰金支給額（1口あたり）	
加入期間	金額
1年以上5年未満の方	5万円
5年以上20年未満の方	12万5千円
20年以上の方	25万円

（2023年4月1日現在）

【ご注意】 制度の見直しにより、上記金額が改訂されることがあります。

2007度以前加入に加入された分については、上記の金額と異なっています。

3. 脱退一時金

○5年以上加入した後、加入者および障害のある方の生存中に、加入者からの申出によりこの制度から脱退したとき、または加入口数を2口から1口に減らしたときは、加入期間（口数追加分については口数追加日以後の加入期間）に応じて、加入者に以下の脱退一時金をお支払いします。

○制度から脱退されますと、それまで加入していた条件（加入年齢、掛金額、加入期間等）は継続できなくなりますので、ご注意ください。

脱退一時金支給額（1口あたり）	
加入期間	金額
5年以上10年未満の方	7万5千円
10年以上20年未満の方	12万5千円
20年以上の方	25万円

(2023年4月1日現在)

【ご注意】 制度の見直しにより、上記金額が改訂されることがあります。

2007年度以前加入に加入された分については、上記の金額と異なっています。

4. 共通

○年金・弔慰金・脱退一時金のお支払い方法、時期について、詳しくは、お申込みの窓口でおたずねください。

特にご注意いただきたい事項

この「特にご注意いただきたい事項」は、心身障害者扶養共済制度に関して、特にご注意いただきたい事項を記載しています。

1. 告知に関する重要事項

○ご加入（口数追加）をお申込みいただく方には健康状態等について告知をしていただく必要があります。健康状態等によっては、ご加入（口数追加）をお断りすることがありますが、傷病歴等がある場合でも、ご加入（口数追加）いただける場合があります。

○告知いただく事項は、「申込者（被保険者）告知書」に記載しています。お申込みにあたっては、「申込者（被保険者）告知書」でおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくご記入ください。

○窓口の担当者等に現在の健康状態を口頭等でお知らせいただいても「申込者（被保険者）告知書」に記入されなければ、告知していただいたことにはなりません。

○健康状態等について、故意または重大な過失によって、事実をご記入されなかったり、事実でないことをご記入された場合には、加入が解除されることがあります。解除された場合、年金はお支払いできません。

2. 年金・弔慰金が支給されない場合

年金の場合

○お申込みの際の告知において、故意または重大な過失により、正しく告知いただけなかった場合（「申込者（被保険者）告知書」に事実をご記入されなかったり、事実でないことをご記入された場合）、年金をお支払いできないことがあります。

ただし、正しく告知いただけなかった事実と異なる原因によって死亡または重度障害状態になられた場合は、年金をお支払いします。

○次のいずれかの事由による場合は、年金はお支払いできません。

加入者がお亡くなりになった場合

- ・加入日（口数追加分については口数追加日）以後1年以内の自殺。（ただし、既に払込んだ掛金相当額の特別弔慰金給付金が支給されることがあります。くわしくは窓口でおたずねください。）
- ・障害のある方が故意に加入者を死亡させたとき

加入者が重度障害状態になられた場合

- ・加入者の故意または重大な過失に基づく行為によるもの
- ・加入者の犯罪行為によるもの

- ・障害のある方の故意による傷害行為によるもの
- ・加入前（口数追加分については口数追加前）の疾病・災害によるもの（加入時（口数追加時は口数追加時）に告知いただいても、お支払いの対象とはなりません）

○加入者が、加入前（口数追加分については口数追加前）に生じていた以下のいずれかの障害状態、または加入前（口数追加分については口数追加前）の原因によって加入者となった後生じた以下のいずれかの障害状態を有していた場合において、すでに障害を生じている身体の同一部位に新たな障害が加重した場合

障害状態（※）
1. 1眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 1上肢を手関節以上で失ったもの
3. 1下肢を足関節以上で失ったもの
4. 1上肢の用を全く永久に失ったもの
5. 1下肢の用を全く永久に失ったもの
6. 1手の母指および示指を含んで4手指以上を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの、あるいは1手の母指もしくは示指を含んで3手指以上を失ったかまたはその用を全く永久に失い、かつ、他の1手の母指もしくは示指を含んで2手指以上を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
7. 1耳の聴力を全く永久に失ったもの

※手指の障害について、上表に掲げる障害状態の認定については、手指の遠位指節間関節以上を失った場合、または、手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節〔第1指（母指）においては指節間関節〕が完全かつ永久に強直している場合をいいます。

弔慰金の場合

○加入者が故意に障害のある方を死亡させた場合は、弔慰金は支給されません。

共 通

- 共済責任の発生は、加入日以降となります。
- 年金支給や弔慰金支給のために必要な書類提出が速やかに行われない場合は、年金・弔慰金が支給されない場合があります。
- 共済責任を負うためには、掛金をお支払いいただくことが必要です。

3. 年金をお受取りになってからの注意

○年金を受給されている障害者が次のいずれかに該当するときは、その該当する期間、年金は支給されません。

- ・所在が1月以上不明のとき

- ・懲役又は禁固の刑に処せられ、刑の執行を受けているとき
- ・日本国内に住所を有しないとき

○年金を受給されている障害をお持ちの方（含、年金管理者）が、現況届を提出されない場合、年金のお支払いを一時差し止めることがあります。

4. 加入者の地位を失う場合

○所定の期間、掛金を滞納されたときは、加入者の地位を失うこととなりますので、ご注意ください。

5. 年金管理者について

○障害のある方が、年金の請求手続きや、管理が困難であると思われる場合は、年金を受領し管理する「年金管理者」をあらかじめ指定することができます。

6. その他の主な手続き

○心身障害者扶養共済制度に加入後、次の①～⑦のような事実が生じた場合は、速やかにお住まいの地域にある市福祉事務所、町村役場の福祉担当課にご連絡ください。

○掛金の払込期間が満了している加入者は、掛金のお支払いがないため、本制度に加入していることを失念している、またご家族等が加入者がこの制度に加入していることを知らない等の理由により、年金等の請求手続きが行われていないケースが見受けられます。十分ご注意ください。

- ①加入者がお亡くなりになられたとき、または重度障害状態に該当されたとき
- ②障害のある方が加入者より先にお亡くなりになられたとき
- ③加入者が本制度から脱退される時
- ④加入者が他の都道府県・指定都市に転出される時
転出元の都道府県・指定都市の制度からは脱退となりますが、転出先の都道府県・指定都市において加入手続きを行うことにより、加入を継続することができます。（この場合、転出元での加入期間や転出先での加入期間は通算されます。）
- ⑤加入者、障害のある方、年金管理者の住所や名前等に変更があったとき
- ⑥年金管理者を指定・変更しようとする時、または年金管理者がお亡くなりになられたとき
- ⑦その他上記以外の変更等で不明な点があるとき

7. 制度改正に伴う変更について

○心身障害者扶養共済制度の改正が行われる場合には、給付内容・掛金等が変更されることがあります。

8. 個人情報の取扱い

○都道府県・指定都市は、心身障害者扶養共済制度の運営において知り得る加入者、障害のある方および年金管理者（以下「加入者等」といいます。）の個人情報を、本制度の運営のために利用します。

○加入者等の個人情報は、都道府県・指定都市から機構に提供され、機構において本制度の運営のために利用されるとともに、機構から機構が保険契約を締結する生命保険会社に提供され、生命保険会社において、保険契約の引受け、継続・維持管理、保険金等の支払い、その他保険に関連・付随する業務のため利用（注）されます。

○また、加入者等の個人情報は、上記と同様の目的のため、生命保険会社から機構、機構から都道府県・指定都市に提供されます。

（注）保健医療等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。

・加入のお手続き・

○保護者がお住まいの地域にある市福祉事務所・町村役場の福祉担当課に、所定の書類を添えてお申込みください。必要書類については、窓口でおたずねください。

○加入日（口数追加の場合は口数追加日）は、毎月1日となります。具体的なお申込みの期日につきましては、窓口でおたずねください。

・お手続き、ご相談の窓口・

- 福祉事務所・町村役場の福祉担当課
- 広域振興局保健福祉環境部

盛岡広域振興局保健福祉環境部福祉課 〒020-0023 盛岡市内丸 11-1	電話：019-629-6568
県南広域振興局保健福祉環境部福祉課 〒023-0053 奥州市水沢大手町 5-5	電話：0197-22-2862
沿岸広域振興局保健福祉環境部福祉課 〒026-0043 釜石市新町 6-50	電話：0193-25-2713
県北広域振興局保健福祉環境部福祉課 〒028-8042 久慈市八日町 1-1	電話：0194-53-4982