

東京都心身障害者 扶養共済制度

制度のご案内

◆ 制度の目的

この制度は、障害者を扶養する保護者に万一のこと（死亡・重度障害）があったとき、残された障害者の生活の安定と福祉の増進に資するとともに、障害者の将来に対して保護者の方が抱く不安の軽減を図ることを目的としています。

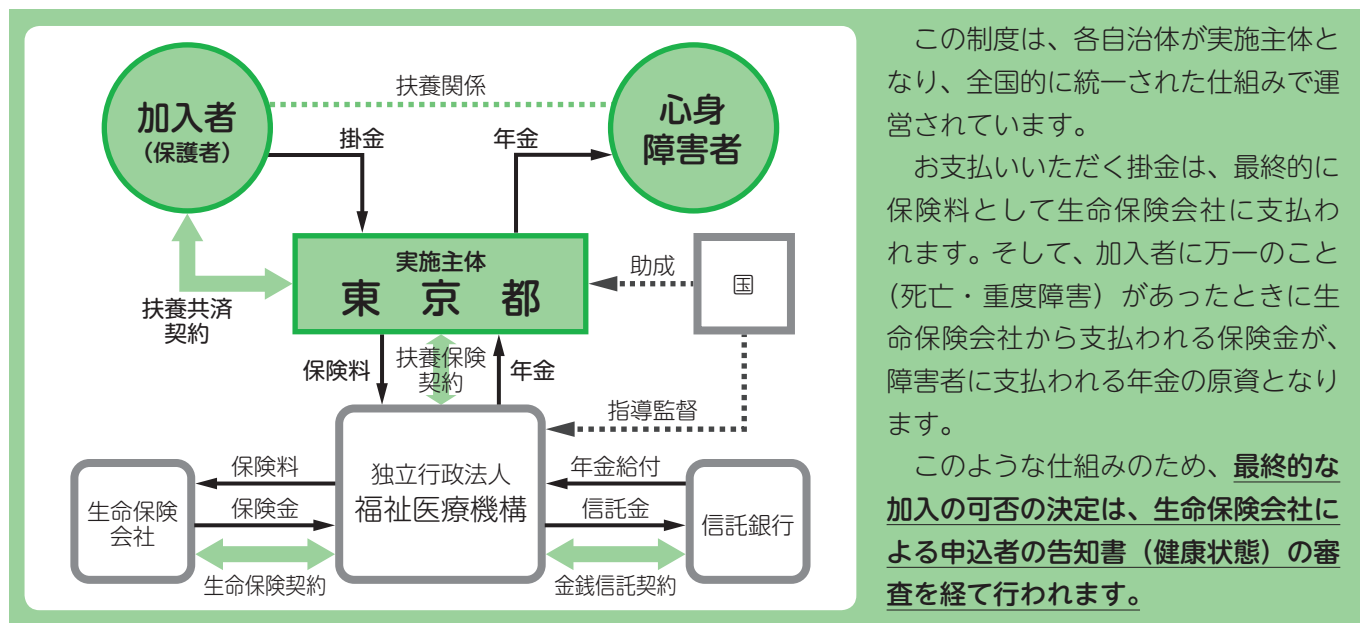
◆ 制度の概要

この制度は、障害者を扶養している保護者の方々の相互扶助の精神に基づいた、任意加入の制度です。保護者が生存中に毎月一定の掛金を納めることにより、保護者が死亡又は重度障害と認められたときは、障害者に終身一定額の年金を支給する制度です。

なお、東京都から転出した場合でも、転出先の道府県の制度に加入することで加入期間が通算される、全国共通の制度です。



✿ 制度の仕組み



この制度は、各自治体が実施主体となり、全国的に統一された仕組みで運営されています。

お支払いいただく掛金は、最終的に保険料として生命保険会社に支払われます。そして、加入者に万一のこと（死亡・重度障害）があったときに生命保険会社から支払われる保険金が、障害者に支払われる年金の原資となります。

このような仕組みのため、**最終的な加入の可否の決定は、生命保険会社による申込者の告知書（健康状態）の審査を経て行われます。**

✿ 加入の要件

保護者 (加入者)

次のすべての要件を満たしている方

1. 心身障害者の保護者であること。（「保護者」とは心身障害者の配偶者、父母、兄弟姉妹、祖父母、その他の親族）
2. 東京都内に住所があること。
3. 特別な疾病や障害がなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること。
4. 年度初日（4月1日）の年齢が**65歳未満**であること。

【例】令和2年4月20日に65歳になる方の場合、令和2年度の初日は64歳であるため、令和2年度末まで（手続きは令和3年1月中旬まで）加入資格があります。

心身 障害者の 範囲

次のいずれかに該当する障害をお持ちの方で、将来独立自活することが困難であると認められる方（※年齢は問いません）

1. 知的障害者
2. 身体障害者（身体障害者手帳1級～3級）
3. 精神又は身体に永続的な障害があり、その程度が1. 又は2. と同程度の方（統合失調症、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病など）

※ この制度に加入できるのは、**障害者1人に対して1人の保護者のみ**です。

✿ 加入の手続

加入申込手続の窓口は保護者がお住まいの区市町村の障害者福祉担当課となります。必要書類は各担当課の窓口にて備えてあります。

必要書類を揃えてお申込みをいただいてから、加入の承認までは2か月程度の期間を要します。

（掛金は加入承認時の年齢で決定されます。加入申請時の年齢ではありませんのでご注意ください。）

✿ 掛金

◆ 掛金（月額）

加入者の加入時の年齢	月額（1口）
35歳未満	9,300円
35歳以上40歳未満	11,400円
40歳以上45歳未満	14,300円
45歳以上50歳未満	17,300円
50歳以上55歳未満	18,800円
55歳以上60歳未満	20,700円
60歳以上65歳未満	23,300円

※ 掛金は、改定されることがあります。その場合は、改定後の金額が適用されます。

◆ 掛金の減額

加入者が次のいずれかに該当するときは、申請により1口目の掛金の1/2を減額します。

1. 生活保護を受けている場合
2. 住民税が非課税又は免除である場合
3. 知事が特に減額を必要と認める場合（罹災）

◆ 掛金の納付期間

次の2つの要件を**両方とも**満たした以後の加入月から、掛金は納める必要がありません。

1. 年度初日の加入者の年齢が65歳となったとき
2. 加入期間が20年以上となったとき

----- 例1：30歳で加入した場合 -----

令和元年9月1日 制度加入
令和21年9月1日 加入期間20年【期間要件充足】
令和35年9月7日 加入者65歳誕生日
令和36年4月1日 年度初日65歳に【年齢要件充足】
令和36年9月1日 要件充足後の加入月⇒**掛金免除**

※ **65歳まで35年間納めていただきます。**

----- 例2：60歳で加入した場合 -----

令和元年5月1日 制度加入
令和5年6月7日 加入者65歳誕生日
令和6年4月1日 年度初日65歳に【年齢要件充足】
令和21年5月1日 加入期間20年【期間要件充足】
// 要件充足後の加入月⇒**掛金免除**

※ **80歳まで20年間納めていただきます。**

◆ 口数

障害者1人につき、2口まで加入できます。

✿ 年金の支給

支給開始の要件	加入者の死亡または重度障害
支給開始	加入者が死亡した（又は重度障害となった）月から
支給期間	障害者に対し終身支給
支給額（月額）	20,000円（加入1口当たり）

※ 加入者の死亡（重度障害）が、故意又は重大な過失による場合は、支給されないことがあります。

✿ 弔慰金等の支給

◆ 弔慰金

心身障害者が加入者より先に亡くなったときは、加入期間に応じて弔慰金を支給します。

加入期間	支給額（1口）
1年以上5年未満	50,000円
5年以上20年未満	125,000円
20年以上	250,000円

◆ 脱退一時金

加入者の申し出により脱退をしたときは、加入期間に応じて脱退一時金を支給します。

加入期間	支給額（1口）
5年以上10年未満	75,000円
10年以上20年未満	125,000円
20年以上	250,000円

※弔慰金、脱退一時金の額は改定されることがあります。

✿ その他

脱 退

次の場合は、脱退として取り扱います。その場合、納付済みの掛金はお返しいたしません。

1. 加入者が死亡又は重度障害となったとき（⇒年金の給付へ）
2. 心身障害者が加入者より先に死亡したとき（⇒弔慰金の給付へ）
3. 加入者が脱退の申し出をしたとき（⇒脱退一時金の給付へ）
4. **掛金を2か月滞納したとき**
5. 加入者が東京都の区域外に転出し、転出先の自治体で扶養共済制度に加入したとき（東京都での加入期間は通算されます）

税制上の 優遇措置

1. 納付した掛金は、所得税及び住民税とも全額が所得控除の対象となります。
2. 給付を受けた年金及び弔慰金は、所得税及び住民税ともに、非課税となります。

✿ お問い合わせ先

保護者がお住まいの区市町村

東京都福祉保健局 障害者施策推進部計画課

〒163-8001
東京都新宿区西新宿2-8-1 都庁第1本庁舎
電話／03(5320)4148 FAX／03(5388)1408

東京都扶養共済事務センター (公益財団法人東京都福祉保健財団)

〒163-0719
東京都新宿区西新宿2-7-1 小田急第一生命ビル19階
電話／03(3344)8633 FAX／03(3344)8594