

審査基準（公表用）

様式第3号

所管部（局）・課 障害福祉課

法令名	佐賀県心身障害者扶養共済制度条例	法令の番号	昭和45年佐賀県条例第11号
許認可等の種類	心身障害者扶養共済 加入申し込み	根拠条項	第4条
審査基準	<p>◎制度に加入することができる者は、心身障害者の保護者であって加入時において次の各号に該当するものとする。</p> <p>(1) 県の区域内に住所を有すること</p> <p>(2) 年齢が、65歳未満であること</p> <p>(3) 特別の疾病又は障害を有せず心身障害者扶養保険契約の対象となることができること。 (この要件を満たしているかは、「申込者告知書」により加入希望者が健康状態について告知し、福祉医療機構と契約する生命保険会社で審査することになる)</p> <p>(4) 一人の心身障害者について、二人以上の者が加入者とならないこと</p> <p>◎ 次の各号に該当する者は、上記の規定にかかわらず、制度に加入することができる。</p> <p>(1) 制度発足後に転入（新たに県の区域内に住所を有することとなったことをいう）したこと</p> <p>(2) 転入直前まで他の地方公共団体の実施する心身障害者扶養共済制度（福祉医療機構と心身障害者扶養共済保険契約を締結している場合の制度に限る）の加入者であって、転入後直ちに制度に加入するものであること。</p> <p>○ 「心身障害者」とは、次のア～ウの要件のいずれかに該当する人で、将来独立自活することが困難であると認められた人をいう。</p> <p>ア. 知的障害者</p> <p>イ. 身体障害者であって、障害の程度が身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号に定める身体障害者障害程度等級表の1級から3級までに該当する者</p> <p>ウ. 精神又は身体に永続的な障害のある者で、その障害の程度が上記ア又はイに掲げる者と同程度とみとめられる者</p> <p>○ 「保護者」とは、心身障害者の配偶者（事実上の婚姻関係を含む）、父母、兄弟姉妹、祖父母、その他の親族であって、現に心身障害者を扶養している者をいう。</p> <p>○ 「年齢」とは、年度初日の4月1日から翌年3月31日までを1事業年度とし、4月1日現在における年齢を基準とする。 (この場合、年度途中で65歳になっても加入することが可能)</p>		
	受付機関	各市町村	処理機関
		交付機関	障害福祉課
		標準処理期間	35～58日
		標準経由期間	日
		目次	NO