

5 手 当

障がいの種類、程度に応じて、各種の手当が支給されることがあります。
所得制限については146ページをご覧ください。

1. 特別障害者手当（国の制度）

(1) 対象

20歳以上で、精神又は身体に著しく重度の障がい有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある在宅の方。

各種手帳を取得していなくても可

(2) 支給制限

次のいずれかに当てはまる方は支給できません。

施設に入所している。

病院、診療所に継続して3か月を超えて入院している。

受給者本人又は扶養義務者等の所得が別表(146ページ)の限度額以上。

施設によっては支給対象となる施設もあるので、相談してください。

(3) 手当額

月額 30,450円（令和8年4月～）

(4) 支給方法

申請のあった月の翌月分から2・5・8・11月に本人名義の預金口座に振り込みます。

(5) 申請に必要なもの

所定の診断書等(障害者福祉課窓口にて備えてあります)

身体障害者手帳・愛の手帳(お持ちの方)

年金受給者は、年金振り込み通知書等

マイナンバーカード又は通知カード

その他、戸籍の謄本又は抄本、所得の証明書などが必要な場合があります。

< 問合せ > 障害者福祉課障害サービス係 電話 3802-3417

2. 障害児福祉手当（国の制度）

(1) 対象

20歳未満で、精神又は身体に重度の障がい有するため、日常生活において常時介護を必要とする状態にある在宅の方。

各種手帳を取得していなくても可

(2) 支給制限

次のいずれかに当てはまる方は支給できません。

施設に入所している。

障がいを支給事由とする公的年金を受けている。

受給者本人又は扶養義務者等の所得が別表(146ページ)の限度額以上。

(3) 手当額

月額 16,560円（令和8年4月～）

(4) 支給方法

申請のあった月の翌月分から2・5・8・11月に本人名義の預金口座に振り込みます。

(5) 申請に必要なもの

所定の診断書等(窓口にて備えてあります)

身体障害者手帳・愛の手帳(お持ちの方)

その他、戸籍の謄本又は抄本、所得の証明書などが必要な場合があります。

< 問合せ > 障害者福祉課障害サービス係 電話 3802-3417

3. 重度心身障害者手当（都の制度）

(1) 対象

心身に重度の障がい有する方で次のいずれかにあてはまる方。

重度の知的障がい有し、かつ著しい精神症状などのため、常時複雑な介護を必要とする方。

重度の知的障がいと重度の身体障がい重複している方

重度の肢体不自由者で、両上肢・両下肢とも機能が失われ、かつ座っていることが困難な程度以上の身体障がいがある方

(2) 注意点

この手当に該当する障がいの程度は、身体障害者手帳1・2級又は、愛の手帳1・2度と判定され

ただけでは支給要件に該当せず、一定の障がい要件に該当する必要があります。また、知的障がいとは、おおむね18歳までの発達期に起きた障がいのことであり、精神障がい及び認知症などによるものは除かれます。

障がい程度の判定は、東京都心身障害者福祉センターで行います。

なお、65歳以上の方は、新規に申請することはできません。

(3) 支給制限

次のいずれかに当てはまる方は受給できません。

病院又は診療所に継続して3か月を超えて入院している。

受給者が20歳以上ならば受給者本人の所得、20歳未満ならば扶養義務者等の所得が別表(146ページ)の限度額を超えている。

施設、精神病床等に入所、入院している。

施設によっては支給対象となる施設もあるので、相談してください。

(4) 手当額

月額60,000円

(5) 支給方法

申請のあった月の分から毎月、本人名義の預金口座に振り込みます。

(6) 申請に必要なもの

身体障害者手帳又は愛の手帳(お持ちの方) 印鑑

マイナンバーカード又は通知カード

所定の申請書・住民票記載事項証明書・調査票(いずれも障害者福祉課窓口にあります)、所得の証明書等が必要な場合があります。

< 問合せ > 障害者福祉課障害サービス係 電話 3802-3417

4. 心身障害者福祉手当 (区の制度)

(1) 対象

身体障害者手帳1・2級を有する方(20歳以上)

愛の手帳1～3度を有する方(20歳以上)

脳性麻痺又は進行性筋萎縮症の方(20歳以上)

身体障害者手帳3級の方

愛の手帳4度の方

精神障害者保健福祉手帳1級の方

指定の難病の医療費助成を受けている方

指定の小児慢性特定疾病の医療費助成を受けている方

(2) 注意点

65歳以上の方は、新規に申請することはできません。

手当額について、月額15,500円と月額9,500円の両方に該当している場合でも、併給することはできません。

(3) 支給制限

次のいずれかにあてはまる方は受給できません。

本人の所得(20歳未満の方についてはその保護者)が別表(146ページ)の限度額を超えている。

保護者が児童育成手当条例に定める障害手当を受けている。

特別養護老人ホーム等の施設に入所している。

(4) 手当額

身体障害者手帳 1・2級	月額15,500円
愛の手帳 1・2・3度	
脳性麻ひ、進行性筋萎縮症の方	
指定の難病の方	
指定の小児慢性特定疾病の方	
身体障害者手帳 3級	月額 9,500円
愛の手帳 4度	
精神障害者保健福祉手帳 1級	

(5) 支給方法

申請のあった月の分から、4・8・12月に本人の金融機関の口座に振り込みます。

(6) 申請に必要なもの

身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳又は、難病医療券(診断書)

本人名義の預金通帳もしくはキャッシュカード

所得証明(荒川区に課税台帳がある場合は省略可)

< 問合せ > 障害者福祉課障害サービス係 電話 3802-3417

5. 特別児童扶養手当（国の制度）

(1) 対象

次のいずれかに該当する児童（20歳未満）を監護している父、母又は養育者

身体障害者手帳1～3級程度、下肢4級の一部（手帳又は診断書で判定）

愛の手帳1～3度程度（手帳又は診断書で判定）

上記、と同等程度の疾病もしくは身体又は精神の障がいのある方（診断書で判定）

複数の障がいがある場合は、個々の障がいの程度が上記より軽度な場合でも該当となる場合があります。

(2) 支給制限

次のいずれかにあてはまる方は受給できません。

児童が施設に入所している。

児童が障がいを理由とする年金を受けている。

申請者・配偶者・扶養義務者の所得が別表（146ページ）の限度額を超えている。

(3) 手当額

月額 1級 58,450円 2級 38,930円（令和8年4月～）

(4) 支給方法

4・8・11月に児童を監護している方の預金口座に振り込みます。

(5) 申請に必要なもの

申請者及び児童の戸籍謄本

世帯全員の住民票（荒川区に住民票がある場合は省略可）

診断書

申請者名義の預金通帳

世帯全員のマイナンバーカード又は通知カード（通知カードの場合は本人確認書類が必要）

については、身体障害者手帳又は愛の手帳の交付状況により、診断書を省略できることがありますので、区へご相談ください。

～ の他、世帯の状況により、所得証明書、民生委員の調査書等が必要な場合があります。

< 問合せ > 子育て支援課子育て給付係 電話 3802-4832

6. 児童扶養手当（国の制度）

(1) 対象

次のいずれかの状態にある児童（18歳になった最初の3月31日までの方。ただし、身体障害者手帳1～3級・愛の手帳1～3度程度の障がいのある児童は20歳未満）を監護している父もしくは母又は養育者。

父母が離婚した児童

父又は母が死亡した児童

父又は母が生死不明である児童

父又は母に1年以上遺棄されている児童

父又は母が裁判所からのDV保護命令を受けた児童

父又は母が法令により1年以上拘禁されている児童

婚姻によらないで生まれた児童

父・母ともに不明である児童（孤児など）

父又は母が重度の障がいを有する児童

重度の障がいとは、障害年金1級程度の方。それ以外の方は診断書が必要です。

(2) 支給制限

次のいずれかにあてはまる方は受給できません。

児童が父及び母と生計を同じくしている。（（1）を除く）

児童が父及び父の配偶者又は母及び母の配偶者（事実上の配偶者を含む）と生計を同じくしている。（（1）を除く）

児童が施設に入所しているとき又は里親に委託されている。

申請者・配偶者・扶養義務者の所得が別表（146ページ）の限度額を超えている時は支給が停止されます。

申請者・児童が公的年金を受給又は児童が公的年金の加算の対象となっている場合は、手当の全部または一部が支給停止されます。

(3) 手当額（月額）（令和8年4月～）

第1子 48,050円～11,340円

第2子以降 11,350円～5,680円 所得に応じて変動あり

(4) 支給方法

1・3・5・7・9・11月に、児童を監護している方の預金口座に振り込みます。

(5) 申請に必要なもの

申請者及び児童の戸籍謄本

身体障害者手帳、愛の手帳又は診断書(父又は母に障がいがある場合)

申請者の預金通帳

住民票の写し(荒川区に住民票がある場合は省略可)

マイナンバーカード又は通知カード(通知カードの場合は本人確認書類が必要)

～ の他、世帯の状況により、所得証明書、民生委員の調査書等が必要となる場合があります。

< 問合せ > 子育て支援課子育て給付係 電話 3802-4832

7. 児童育成手当 - 障害手当 (都の制度)

(1) 対象

次のいずれかに該当する20歳未満の児童を養育している方。

身体障害者手帳1・2級程度

愛の手帳1～3度程度

脳性まひ又は進行性筋萎縮症

(2) 支給制限

次のいずれかにあてはまる方は受給できません。

児童が施設に入所している。

申請者の所得が別表(146ページ)の限度額を超えている。

(3) 手当額

月額 15,500円

(4) 支給方法

2・6・10月に、児童を養育している方の預金口座に振り込みます。

(5) 申請に必要なもの

身体障害者手帳、愛の手帳又は診断書

申請者の預金通帳

マイナンバーカード又は通知カード(通知カードの場合は本人確認書類が必要)

～ の他、世帯の状況により、所得証明書、民生委員の調査書等が必要となる場合があります。

< 問合せ > 子育て支援課子育て給付係 電話 3802-4832

8. 児童育成手当 - 育成手当（都の制度）

(1) 対象

次のいずれかの状態にある児童(18歳になった最初の3月31日までの方)を養育している父もしくは母又は養育者。

父母が離婚した児童

父又は母が死亡した児童

父又は母が生死不明である児童

父又は母に1年以上遺棄されている児童

父又は母が裁判所からのDV保護命令を受けた児童

父又は母が法令により1年以上拘禁されている児童

婚姻によらないで生まれた児童

父・母ともに不明である児童(孤児など)

父又は母が重度の障がいを有する児童

重度の障がいとは、身体障害者手帳1・2級程度の重度障がい。

(2) 支給制限

次のいずれかにあてはまる方は受給できません。

児童が父及び母と生計を同じくしている。((1) を除く)

児童が父及び父の配偶者又は母及び母の配偶者(事実上の配偶者を含む)と生計を同じくしている。((1) を除く)

児童が施設に入所しているとき又は里親に委託されている。

申請者の所得が限度額(146ページ)を超えている。

(3) 手当額

月額13,500円

(4) 支給方法

2・6・10月に、児童を養育している方の預金口座に振り込みます。

(5) 申請に必要なもの

申請者及び児童の戸籍謄本

身体障害者手帳、愛の手帳又は診断書(父又は母に障がいのある場合)

申請者の預金通帳

所得証明書(荒川区に課税台帳がある場合は省略可)

マイナンバーカード又は通知カード(通知カードの場合は本人確認書類が必要)

この他、民生委員の調査書等が必要となる場合があります。

については、マイナンバーを提示することにより原則省略可能になりました。ただし、以前お住まいだった自治体によっては、別途ご提出をお願いする場合があります。

< 問合せ > 子育て支援課子育て給付係 電話 3802-4832

9. 原子爆弾被爆者に対する各種手当（国の制度）

(1) 対象

被爆者とは次のいずれかに該当する方で、被爆者健康手帳の交付を受けている方

直接被爆者

入市者＝原子爆弾が投下されたときから2週間以内に爆心地から2kmの区域内に入った方

死体の処理及び救護に従事した方

胎児＝被爆当時～の該当者の胎児であった方

(2) 手当

医療特別手当……………厚生労働大臣の認定を受けた被爆者で認定疾病の状態にある方

健康管理手当……………一定の病気にかかっている被爆者

保健手当……………爆心地から2km以内の直接被爆者とその胎児であった方

特別手当……………厚生労働大臣の認定を受けた被爆者で認定した病気が治癒している方

原子爆弾小頭症手当…原爆の放射能の影響による小頭症患者

介護手当……………自宅で介護を受けている被爆者

葬祭料……………被爆者の死亡により葬祭を行う方

< 問合せ > 障害者福祉課こころの健康推進係 電話 3802-3542

10. 原子爆弾被爆者に対する見舞金（区の制度）

(1) 対象

被爆者健康手帳の交付を受けている方

(2) 内容

本人の申請に基づき年1回10,000円の見舞金を支給しています。

< 問合せ > 障害者福祉課障害サービス係 電話 3802-3417