



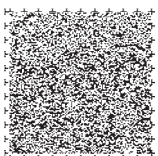
# てあてねんきん 4 手当・年金

## しょうがいとうきゅうべつ しんせいかのう てあて はやみひょう ◆ 障害等級別で申請可能な手当の早見表

障害者本人の年齢		年齢を問わず 18歳までの子を 養育している父または母		0～20歳未満	
支給対象 の目安となる 等級など					
身体障害者手帳 1・2級		児童育成手当 (育成手当) [都の制度] (42 ページ)	児童扶養手当 [国の制度] (43 ページ) ※ 1	児童育成手当 (障害手当) [都の制度] (41 ページ)	特別児童扶養手当 [国の制度] (41 ページ) ・一部、身体障害 者手帳 4 級も対 象になります。 ※ 1
愛の手帳	1 度				
	2 度				
	3 度				
身体障害者手帳 3 級					
愛の手帳 4 度					
重度の精神障害		児童育成手当 (育成手当) [都の制度] (42 ページ) ※ 1	児童扶養手当 [国の制度] (43 ページ) ※ 1		特別児童扶養手当 [国の制度] (41 ページ) ※ 1

### 障害者手帳の取得にかかわらず申請可能な手当

障害状況
脳性麻痺、進行性筋萎縮症の人
脳性麻痺、進行性筋萎縮症の人、特別児童扶養手当の受給が決定している人
内部疾患またはてんかん・精神疾患などにより日常定期的に著しい制限を受ける人
重度の障害（肢体不自由・知的・精神障害など）を重複している人
国や都が指定する難病医療費助成を受給している人
重度の障害により常時介護を必要とする人
重度の障害により、常時特別の介護を必要とする人

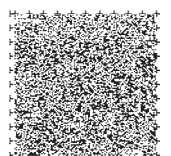


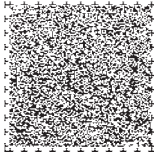
※各手当は、所得制限や入院、施設入所等の状況により申請できない場合がございます。  
 詳細は参照ページにてご確認ください。

※ 1 申請には原則診断書が必要です。手帳等の内容により、診断書が省略できる場合があります。

	0～65歳未満		65歳以上
障害児福祉手当 [国の制度] (37 ページ)	重度心身障害者手当 [都の制度] (35 ページ)	障害者福祉手当 [区の制度] (34 ページ)	特別障害者手当 [国の制度] (36 ページ)
	重度心身障害者手当 [都の制度] (35 ページ)		特別障害者手当 [国の制度] (36 ページ)

	年齢制限	対象手当
	65歳未満	障害者福祉手当
	20歳未満	児童育成手当（障害手当）
	20歳未満	特別児童扶養手当
	65歳未満	重度心身障害者手当
	65歳未満	障害者福祉手当
	20歳未満	障害児福祉手当
	20歳以上	特別障害者手当





しょうがいしゃふくしてあて く せいど  
**◆障害者福祉手当 (区の制度)**

**身 知 精 難**

**問合せ先**

障害者福祉課 給付・指導担当  
 TEL (5211) 4128 / FAX (3556) 1223

しんしん しょうがい とくてい しつべい かん かた う  
 心身に障害や特定の疾病にり患している方が受けられます。

**内 容** ●手当月額

1. 身体障害者手帳の1級・2級、愛の手帳の1度～3度、精神障害者保健福祉手帳1級、戦傷病者手帳をお持ちの方、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、難病にり患されている方 …… 月額 15,500 円
2. 身体障害者手帳の3級、愛の手帳の4度の方 …… 月額 10,500 円

●支払月：2月・5月・8月・11月の年4回  
 (前月までの3ヶ月分をまとめて本人の指定口座へ振り込まれます。)

●手続きに必要なもの

1. 身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳、特定医療費(指定難病)受給者証またはマル都医療券等
2. 本人名義の金融機関口座がわかるもの
3. 印鑑 (スタンプ印不可)
4. マイナンバーカードまたは通知カードと本人が確認できるもの (20歳未満の場合は、扶養義務者のものも必要です。)

**対 象** 65歳未満の方で、次のいずれかに該当する方

※過去に受給歴のある方、都内他自治体で同様の手当を受給していた転入者は受給できることがあります。

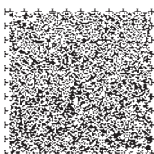
1. 身体障害者手帳1級～3級の方
2. 愛の手帳1度～4度の方
3. 精神障害者保健福祉手帳1級の方
4. 戦傷病者手帳特別項症～第3項症の方
5. 脳性麻痺または進行性筋萎縮症の方
6. 難病医療費等助成を受けている方 (特定医療費 (指定難病) 受給者証またはマル都医療券をお持ちの方)

**【支給制限】**

次のいずれかに該当する方は対象となりません。

1. 本人 (20歳未満は扶養義務者または配偶者) の所得が別表 (144 ページ) の限度額を超えている方
2. 20歳未満の方で、保護者が児童育成 (障害) 手当を受けている方
3. 施設 (※) に入所している方  
 ※老人福祉施設 (特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム等)、生活保護施設、障害者支援施設、児童福祉施設等

手  
当  
・  
年  
金



じゅうどしんしんしょうがいしやてあて と せいど  
◆ 重度心身障害者手当 (都の制度)

身 知

問合せ先

障害者福祉課 給付・指導担当

TEL (5211) 4128 / FAX (3556) 1223

しんしん じゅうど しょうがい じょうじふくぎつ かいご ひつよう かた う  
心身に重度の障害があるため、常時複雑な介護を必要とする方が受けられます。

内 容

- 手当月額：60,000 円
- 支給開始月：申請月から (新規)
- 支払月：毎月 (東京都から本人の指定口座へ振り込まれます。)
- 手続きに必要なもの ※新規申請する際は、事前にお問い合わせください。
  1. 身体障害者手帳、愛の手帳または、精神障害者保健福祉手帳 (お持ちの方)
  2. 印鑑 (スタンプ印不可)
  3. マイナンバーカードまたは通知カードと本人が確認できるもの (20歳未満の場合は、扶養義務者のものも必要です。)
- 千代田区に転入された方で、すでに重度心身障害者手当を受給している方は、住所変更の届出が必要です。詳しくは、お問い合わせください。

対 象

- 65 歳未満で次のいずれかに該当する方 (都の指定医が判定)
1. 重度の知的障害で、日常生活について常時複雑な配慮を必要とする程度の著しい精神症状のある方
  2. 重度の知的障害と重度の身体障害の重複している方
  3. 重度の肢体不自由で、両上肢及び両下肢の機能が失われ、かつ、座っていることが困難な程度以上の身体障害のある方

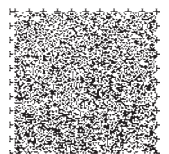
※この手当に該当する障害の程度は、身体障害者手帳 1・2 級、愛の手帳 1・2 度と判定されただけでは支給要件に該当せず、一定の障害要件に該当する必要があります。障害の程度の判定は、東京都心身障害者福祉センターで行います。

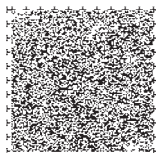
【支給制限】

次のいずれかに該当する方は手当が受けられません。

1. 20 歳未満は扶養義務者、20 歳以上は受給者本人の所得が別表 (144 ページ) の限度額を超えている方
2. 施設等に入所している方
3. 病院、診療所に継続して 3 ヶ月を超えて入院している方

手 当  
・ 年 金





とくべつしょうがいしゃてあて しょうがいじふくしてあて けいかてきふくしてあて  
**◆特別障害者手当・障害児福祉手当・経過的福祉手当**  
くに せいど  
**(国の制度)**

**問合せ先** 障害者福祉課 給付・指導担当  
 TEL (5211) 4128 / FAX (3556) 1223

しんしん いちじる じゅうど しょうがい にちじょうせいかつ じょうじとくべつ かいご ひつよう  
 心身に著しい重度の障害があるため、日常生活において常時特別な介護を必要とする方が受けられます。

とくべつしょうがいしゃてあて  
**特別障害者手当** 身 知 精

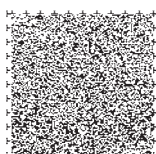
- 内 容**
- 手当月額：27,350 円 (令和2年4月～)
  - ※ 手当月額は物価スライド制で見直されることがあります。(令和3年度は変更なし)
  - 支給開始月：申請月の翌月から (新規)
  - 支払月：2月・5月・8月・11月の年4回  
 (前月までの3ヶ月分をまとめて申請者本人の指定口座へ振り込まれます。)
  - 手続きに必要なもの ※ 新規申請する際は、事前にお問い合わせください。
    1. 所定の診断書 (用紙は窓口にあります。)
    2. 身体障害者手帳、愛の手帳または、精神障害者保健福祉手帳 (お持ちの方)
    3. 印鑑 (スタンプ印不可)
    4. 本人名義の金融機関口座がわかるもの
    5. 年金受給者は年金の種類及び年金額がわかるもの
    6. 本人及び配偶者または扶養義務者のマイナンバーカードまたは通知カードと本人が確認できるもの
  - ※ その他戸籍謄本等が必要となる場合がありますので、お問い合わせください。
  - 転入・転出をされる方は、異動の届出が必要です。詳しくは、お問い合わせください。

- 対 象** 20 歳以上の方
1. おおむね身体障害者手帳 1・2 級、愛の手帳 1・2 度程度で、かつ、それらが重複している方。
  2. 上記と同等の疾病・精神障害の方
- ※ 各種手帳を取得していなくても申請できます。  
 ※ 障害の程度の判定は、お手持ちの手帳とは別に所定の診断書に基づいて判定します。

- 【支給制限】**  
 次のいずれかに該当する方は手当が受けられません。
1. 施設に入所している方
  2. 病院・診療所 (介護老人保健施設含む) に継続して3ヶ月を超えて入院している方
  3. 本人及び配偶者または扶養義務者の所得が別表 (144 ページ) の限度額を超えている方



手  
当  
・  
年  
金



内 容

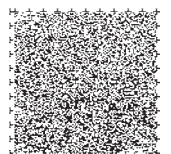
- 手当月額：14,880 円（令和2年4月～）  
※手当額は物価スライド制で見直されることがあります。（令和3年度は変更なし）
  - 支給開始月：申請月の翌月から（新規）
  - 支払月：2月・5月・8月・11月の年4回  
（前月までの3ヶ月分をまとめて申請者本人の指定口座へ振り込まれます。）
  - 手続きに必要なもの ※新規申請する際は、事前にお問い合わせください。
    1. 所定の診断書（用紙は窓口にあります。）
    2. 身体障害者手帳、愛の手帳または、精神障害者保健福祉手帳（お持ちの方）
    3. 印鑑（スタンプ印不可）
    4. 本人名義の金融機関口座がわかるもの
    5. 本人及び配偶者または扶養義務者のマイナンバーカードまたは通知カードと本人が確認できるもの
- ※その他戸籍謄本等が必要となる場合がありますので、お問い合わせください。
- 転入・転出をされる方は、異動の届出が必要です。詳しくは、お問い合わせください。

対 象

- 20歳未満の方
1. おおむね身体障害者手帳1・2級の一部、愛の手帳1・2度の一部
  2. 上記と同等の疾病・精神障害の方
- ※各種手帳を取得していなくても申請できます。  
※障害の程度の判定は、お手持ちの手帳とは別に所定の診断書に基づいて判定します。

【支給制限】

- 次のいずれかに該当する方は手当が受けられません。
1. 施設に入所している方
  2. 障害を理由とする年金を受給している方
  3. 本人及び配偶者または扶養義務者の所得が別表（144 ページ）の限度額を超えている方



内 容

●手当月額：14,880円（令和2年4月～）

※手当額は物価スライド制で見直されることがあります。（令和3年度は変更なし）

●支払月：2月・5月・8月・11月の年4回

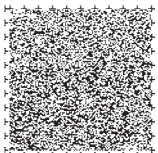
（前月までの3ヵ月分をまとめて申請者本人の指定口座へ振り込まれます。）

※転入・転出をされる方は、異動の手続きが必要になります。

対 象

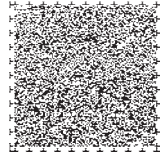
現在、経過措置の福祉手当を受給されている方で、区外からの転入者は次のものをお持ちのうえ、申請してください（新規の申請はできません）。

1. 身体障害者手帳、愛の手帳、または精神障害者保健福祉手帳（お持ちの方）
2. 印鑑（スタンプ印不可）
3. 本人名義の金融機関口座がわかるもの
4. 本人及び配偶者または扶養義務者のマイナンバーカードまたは通知カードと本人の確認ができるもの



しんしんしょうがいしゃふようきょうさいせいと せいど  
**◆心身障害者扶養共済制度（都の制度）**

身 知 精



問合せ先

障害者福祉課 障害者福祉係  
 TEL (5211) 4214 / FAX (3556) 1223

しょうがい しかた ふよう ほごしゃ みづか せいぞんちゆう いてい かけきん おさ  
 障害のある方を扶養している保護者が自らの生存中に一定の掛金を納めることによ  
 り、保護者に万一事（死亡または重度障害）があったとき、障害のある方に  
 しゅうしんいていがく ねんきん きゅうふ にんいかにゆう せいど  
 終身一定額の年金を給付する、任意加入の制度です。

内 容

【給付内容】

- 支給月額：20,000 円（加入 1 口あたり）
- 一時金
  - 弔慰金（心身障害者が保護者より先に亡くなったとき、加入期間に  
 おう じきゅう  
 応じて支給）

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したとき、加入期間に応じ  
 て支給）

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

【掛金】

かけきん  
 掛金は、毎月末日までに東京都の指定する金融機関に納付していただきます。  
 金額は、加入者（保護者）の加入年齢により決まります（下記表のとおり）。  
 掛金の全額が、所得税及び地方税の対象となる所得から控除されます。

月額掛金一覧

加入時年齢	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

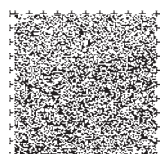
※加入者が次のいずれかに該当するときは、1 口目の掛金の 1/2 を減額し  
 ます（ただし 2 口加入の場合、2 口目は減額対象外）。

- 生活保護を受けている場合
- 住民税が非課税であるまたは免除されている場合
- その他、知事が特に必要と認める場合（罹災）

対 象

以下のすべてに該当する方

- 知的障害者、身体障害者（1 級から 3 級）または、精神または身体に  
 永続的な障害（精神疾患、統合失調症、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、  
 自閉症、血友病など）があり、将来独立自活することが困難な方の保  
 護者であること
- 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
- 加入年度の初日（4 月 1 日）の年齢が 65 歳未満であること



手 当 ・ 年 金



しょうがいきそねんきん こくみんねんきん  
◆ 障害基礎年金 (国民年金)

**問合せ先** 保険年金課 国民年金係  
TEL (5211) 4202 / FAX (3264) 4085  
Eメール hoken-nenkin@city.chiyoda.lg.jp

しょうがいしゃ ねんきん う  
障害者は年金が受けられます。

**内 容** れいわ ねん どねんきんがく ねんがく  
令和3年度年金額 (年額)  
1級 : 976,125 円  
2級 : 780,900 円

なお、受給権者に生計を維持されている18歳未満 (障害者は20歳未満) の子がいる場合、子の人数に応じて加算額があります。

**対 象** 次のいずれかに該当する方  
1. 国民年金に加入中の病気やケガで、一定の障害状態になった方  
※保険料の納付要件があります。  
2. 20歳前の病気やケガで、一定の障害状態になった方  
本人の所得制限があります。  
※手続き等、詳しくはお問い合わせください。

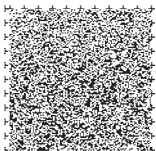
とくべつしょうがいきゅうふきん くに せいど  
◆ 特別障害給付金 (国の制度)

**問合せ先** 保険年金課 国民年金係  
TEL (5211) 4202 / FAX (3264) 4085  
Eメール hoken-nenkin@city.chiyoda.lg.jp

しょうがい きそねんきん じゅきゅう かた きゅうふきん う  
障害基礎年金を受給できない方は給付金が受けられます。

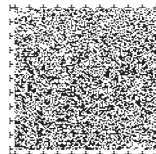
**内 容** れいわ ねん どきゅうふきんがく げつがく  
令和3年度給付金額 (月額)  
1級 障害相当 : 52,450 円  
2級 障害相当 : 41,960 円

**対 象** 国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金等を受給できない、65歳未満で、次のいずれかに該当する方  
1. 平成3年3月以前の昼間部の学生に加え、昭和61年4月から平成3年3月までは、専修学校及び一部の各種学校生。  
2. 昭和61年3月以前の被用者年金制度等の被扶養配偶者。なお、所得制限があります。  
※手続き等、詳しくはお問い合わせください。



とくべつじどうふようてあて くに せいど  
**◆特別児童扶養手当（国の制度）**

身 知



問合せ先

子育て推進課 手当・医療係  
 TEL (5211) 4230 / FAX (3264) 3988  
 Eメール kosodatesuishin@city.chiyoda.lg.jp

しょうがい も こ 家庭は手当が受けられます。

- 内 容** ● 手当月額
- ・ 重度（1級）の場合、52,500 円
  - ・ 中度（2級）の場合、34,970 円（令和2年4月現在）

**対 象** 次のいずれかに該当する 20 歳未満の子どもを扶養している父または母・養育者

1. 身体障害者手帳 1～3 級程度（一部 4 級も含む）、その他内部障害をお持ちの子ども
2. 愛の手帳 1～3 度程度（一部 4 度も含む）、その他知的障害をお持ちの子ども（精神障害を含む）

※ただし、障害の程度により、認定されない場合もあります。

次のいずれかに該当する場合は手当を受けられません。

1. 子どもが施設に入所している場合
2. 父または母・養育者・同居の一定範囲の親族（扶養義務者）の所得が基準額を超えている場合（145 ページ参照）
3. 子どもが障害による公的年金を受けている場合

手 当 ・ 年 金

じどういくせいであて と せいど  
**◆児童育成手当（都の制度）**

問合せ先

子育て推進課 手当・医療係  
 TEL (5211) 4230 / FAX (3264) 3988  
 Eメール kosodatesuishin@city.chiyoda.lg.jp

しょうがいてあて  
**障害手当**

身 知

しょうがい も こ 家庭は手当が受けられます。

- 内 容** 手当月額：子ども 1 人につき 15,500 円

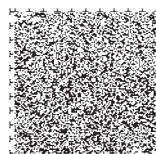
**対 象** 次のいずれかに該当する 20 歳未満の子どもを扶養している父または母・養育者

1. 身体障害者手帳 1～2 級程度の子ども
2. 愛の手帳 1～3 度程度の子ども
3. 脳性麻痺または進行性筋萎縮症の子ども

※ただし、障害の程度により、認定されない場合もあります。

次のいずれかに該当する場合は手当を受けられません。

1. 子どもが施設に入所している場合
2. 父または母・養育者の所得が基準額を超えている場合（145 ページ参照）



18歳に達した日以降の最初の3月31日までの子どもがいるひとり親家庭は手当を受けられます。

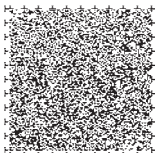
**内 容** 手当月額：子ども1人につき 13,500円

**対 象** 次のいずれかに該当する18歳に達した日以降の最初の3月31日までの子どもを扶養している父または母・養育者

1. 父または母が重度の障害を有する子ども（障害の程度により認定されない場合もあります。）
2. 父または母が、死亡または生死不明である子ども
3. 父母が離婚した子ども
4. 父または母に引き続き1年以上遺棄されている子ども
5. 父または母が法令により1年以上拘禁されている子ども
6. 婚姻によらないで生まれた子ども
7. 父または母が配偶者からの暴力（DV）で裁判所から保護命令が出された子ども

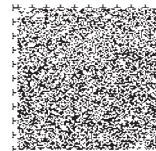
次のいずれかに該当する場合は手当を受けられません。

1. 子どもが施設に入所している場合
2. 父または母・養育者の所得が基準額を超えている場合（145ページ参照）
3. 父または母が婚姻の届出をしていないが事実上の婚姻関係と同様の事情にある場合



じどうふようてあて くに せいど  
**◆児童扶養手当 (国の制度)**

身 知 精



問合せ先

子育て推進課 手当・医療係  
 TEL (5211) 4230 / FAX (3264) 3988  
 Eメール kosodatesuishin@city.chiyoda.lg.jp

18歳に達した日以降の最初の3月31日までの子どもがいるひとり親家庭は手当が受けられます。

内 容

手当月額 (所得により手当額が異なります)

子どもが1人の場合 43,160円～10,180円

子どもが2人の場合 10,190円～5,100円

※3人目以降1人増すごとに6,110円～3,060円を加算します。(令和2年4月現在)

対 象

次のいずれかに該当する18歳に達した日以降の最初の3月31日までの子ども(子どもが中度以上の障害を有する場合は20歳未満)を扶養している父または母・養育者

1. 父または母が重度の障害を有する子ども(障害の程度により認定されない場合もあります。)
2. 父または母が、死亡または生死不明である子ども
3. 父母が離婚した子ども
4. 父または母に引き続き1年以上遺棄されている子ども
5. 父または母が法令により1年以上拘禁されている子ども
6. 婚姻によらないで生まれた子ども
7. 父または母が配偶者からの暴力(DV)で裁判所から保護命令が出された子ども

次のいずれかに該当する場合は手当を受けられません。

1. 子どもが施設に入所している場合
2. 父または母・養育者・同居の一定範囲の親族(扶養義務者)の所得が基準額を超えている場合(145ページ参照)
3. 父または母が婚姻の届出をしていないが事実上の婚姻関係と同様の事情にある場合

※なお、それぞれの手当には所得控除(医療費・社会保険料等)がありますので、詳しくは各担当課までお問い合わせください。

手 当 ・ 年 金

しょうがいこうせいねんきん しょうがいてあてきん こうせいねんきん  
**◆障害厚生年金・障害手当金 (厚生年金)**

問合せ先

千代田年金事務所 お客様相談室  
 〒102-8337 三番町22  
 TEL (3265) 4381 (代表) / FAX (3262) 6249

厚生年金加入中の病気やけがで障害者になった方は年金または手当金が受けられることがあります。

※手続き等、詳しくはお問い合わせください。

