



手帳・手当

2

身体障害者手帳

身体障がい者(児)が各種の援助を受けるために必要な手帳です。

身体に障がいのある方が、身体障害者福祉法に定める障がいに該当すると認められた場合に、本人(15歳未満の場合は保護者)の申請に基づいて交付されます。各種の福祉サービスを受けるための前提となります。

障がいの程度により1~7級にわかれています。(ただし、肢体不自由の7級だけでは手帳の交付はされません。)

- ① 視覚障がい…………… 1~6級
- ② 聴覚障がい…………… 2・3・4・6級
- ③ 平衡機能障がい…………… 3・5級
- ④ 音声機能・言語機能・そしゃく機能の障がい… 3・4級
- ⑤ 肢体不自由(上肢、下肢、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい)…………… 1~7級
- ⑥ 肢体不自由(体幹) …… 1・2・3・5級
- ⑦ 内部障がい(心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう又は直腸・小腸の機能障がい・ウイルス免疫機能障がい・肝臓機能障がい)…………… 1~4級

■手帳交付・等級変更の申請

申請には、次の書類等が必要です。

- ① 身体障害者診断書・意見書(指定医が作成したもの) 診断書・意見書は大田区ホームページからダウンロードできます。
 - ② 写真1枚(タテ4cm×ヨコ3cm・無帽上半身・真正面・カラー可)
 - ③ マイナンバー確認書類
 - ④ 身元確認書類
 - ※③④の詳細については14ページ
- 手帳は、紙様式とカード様式のいずれかから選べます。
申請後1~2か月で交付されます。

■手帳再交付の申請

写真1枚が必要です。

■住所変更の手続

手帳をもって転居先住所の管轄の各地域福祉課へ

■窓口

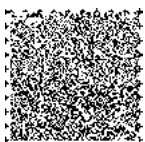
各地域庁舎の地域福祉課(表紙、27ページ)

身体障害者障害程度等級表(1)

(身体障害者福祉法施行規則第5条第3項別表第5号より作成)

級別	視覚障がい	聴覚又は平衡機能の障がい		音声機能言語機能又はそしゃく機能の障がい	肢 体 不 自 由				
		聴覚障がい	平衡機能障がい		上 肢	下 肢	体 幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい	
								上肢機能	移動機能
1級	視力の良い方の眼の視力(万国式視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。)が0.01以下のもの				1 両上肢の機能を全廃したもの 2 両上肢を手関節以上で欠くもの	1 両下肢の機能を全廃したもの 2 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの	体幹の機能障がいにより座っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの
2級	1 視力の良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの 2 視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3 周辺視野角度(1/4視標による。以下同じ)の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度(1/2視標による。以下同じ。)が28度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ100デシベル以上のもの(両耳全ろう)			1 両上肢の機能の著しい障がい 2 両上肢のすべての指を欠くもの 3 1上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4 1上肢の機能を全廃したもの	1 両下肢の機能の著しい障がい 2 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの	1 体幹の機能障がいにより座位又は起立を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障がいにより立ち上がることが困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの

■枠内は「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」の第1種です



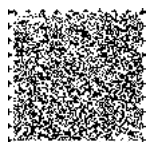


手帳・手当

2

級別	視覚障がい	聴覚又は平衡機能の障がい		音声機能 言語機能 又はそし ゃく機能 の障がい	肢 体 不 自 由				
		聴覚障がい	平衡 機能 障がい		上 肢	下 肢	体 幹	乳幼児期以前の非進行性の 脳病変による運動機能障がい	
								上肢機能	移動機能
3 級	1 視力の良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下のもの(2級の2に該当するものを除く。) 2 視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動以下のもの 3 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度が56度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの	1 両耳の聴カレベルが90デシベル以上のもの(耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)	平衡機能の極めて著しい障がい	音声機能、言語機能又はそしやく機能の喪失	1 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したものの 3 1上肢の機能の著しい障がい 4 1上肢のすべての指を欠くもの 5 1上肢のすべての指の機能を全廃したものの	1 両下肢をショパー関節以上で欠くもの 2 1下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの 3 1下肢の機能を全廃したものの	体幹の機能障がいにより歩行が困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの
4 級	1 視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの(3級の2に該当するものを除く。) 2 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの 3 両眼開放視認点数が70点以下のもの	1 両耳の聴カレベルが80デシベル以上のもの(耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの) 2 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの		音声機能、言語機能又はそしやく機能の著しい障がい	1 両上肢のおや指を欠くもの 2 両上肢のおや指の機能を全廃したものの 3 1上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか1関節の機能を全廃したものの 4 1上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5 1上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したものの 6 おや指又はひとさし指を含めて1上肢の3指の機能を欠くもの 7 おや指又はひとさし指を含めて1上肢の3指の機能を全廃したものの 8 おや指又はひとさし指を含めて1上肢の4指の機能の著しい障がい	1 両下肢のすべての指を欠くもの 2 両下肢のすべての指の機能を全廃したものの 3 1下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの 4 1下肢の機能の著しい障がい 5 1下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したものの 6 1下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの		不随意運動・失調等による上肢の機能障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5 級	1 視力の良い方の眼の視力が0.2かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの 2 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの 3 両眼中心視野角度が56度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点を越えかつ100点以下のもの 5 両眼中心視野視認点数が40点以下のもの		平衡機能の著しい障がい		1 両上肢のおや指の機能の著しい障がい 2 1上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか1関節の機能の著しい障がい 3 1上肢のおや指を欠くもの 4 1上肢のおや指の機能を全廃したものの 5 1上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障がい 6 おや指又はひとさし指を含めて1上肢の3指の機能の著しい障がい	1 1下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障がい 2 1下肢の足関節の機能を全廃したものの 3 1下肢が健側に比して5センチメートル又は健側の長さの15分の1以上短いもの	体幹の機能の著しい障がい	不随意運動・失調等による上肢の機能障がいにより社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの

■ 枠内は「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」の第1種です



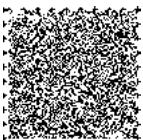


手帳・手当

2

級別	視覚障がい	聴覚又は平衡機能の障がい		音声機能 言語機能 又はそし やく機能 の障がい	肢 体 不 自 由			乳幼児期以前の非進行性の 脳病変による運動機能障がい	
		聴覚障がい	平衡 機能 障がい		上 肢	下 肢	体 幹	上肢機能	移動機能
								不随意運動・失調等により 上肢の機能の 劣るもの	不随意運動・失調等により 移動機能の劣 るもの
6 級	視力の良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの	1 両耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの(40センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの) 2 1側耳の聴力レベルが90デシベル以上、他側耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの			1 1上肢のおや指の機能の著しい障がい 2 ひとさし指を含めて1上肢の2指を欠くもの 3 ひとさし指を含めて1上肢の2指の機能を全廃したものの	1 1下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2 1下肢の足関節の機能の著しい障がい		不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの
7 級					1 1上肢の機能の軽度の障がい 2 1上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか1関節の機能の軽度の障がい 3 1上肢の手指の機能の軽度の障がい 4 ひとさし指を含めて1上肢の2指の機能の著しい障がい 5 1上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6 1上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したものの	1 両下肢のすべての指の機能の著しい障がい 2 1下肢の機能の軽度の障がい 3 1下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか1関節の機能の軽度の障がい 4 1下肢のすべての指を欠くもの 5 1下肢のすべての指の機能を全廃したものの 6 1下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの		上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの
備 考	1 同一の等級について二つの重複する障がいがある場合は、1級うえの級とする。ただし、二つの重複する障がい特に本表中に指定されているものは、当該級とする。 2 肢体不自由においては、7級に該当する障がい2以上重複する場合は、6級とする。 3 異なる等級について2以上の重複する障がいがある場合については、障がいの程度を勘案して当該等級より上の級とすることができる。 4 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第1指骨間関節以上を欠くものをいう。 5 「指の機能障がい」とは、中手指関節以下の障がいをいい、おや指については、対抗運動障がいを含むものとする。 6 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長（上腕においては腋窩より、大腿においては座骨結節の高さより計測したもの）をもって計測したものをいう。 7 下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。								

■ 枠内は「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」の第1種です





身体障害者障害程度等級表(2)内部障害

級別	心臓機能障がい	じん臓機能障がい	呼吸器機能障がい	ぼうこう又は直腸の機能障がい	小腸機能障がい	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい	肝臓機能障がい
1級	心臓の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	じん臓の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいにより日常生活がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障がいにより日常生活活動がほとんど不可能なもの
2級						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障がいにより日常生活活動が極度に制限されるもの
3級	心臓の機能の障がいにより家庭内の日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障がいにより家庭内の日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障がいにより家庭内の日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障がいにより家庭内の日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障がいにより家庭内の日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいにより日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）	肝臓の機能の障がいにより日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）
4級	心臓の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	肝臓の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

(注)詳しくは臨床検査の結果によります。

■枠内は「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」の第1種です

愛の手帳

知的障がい者(児)が各種の援助を受けるために必要な手帳です。

知的障がいのある方がいろいろなサービスを受けるために必要な手帳として東京都が独自に設けています。なお、国の制度として療育手帳があり、「愛の手帳」はこの制度の適用を受けています。

障がいの程度を総合判定し、1度～4度に該当すると認められた場合に交付されます。

■判定・問合先

- 18歳未満 東京都品川児童相談所 (35 ページ)
- 18歳以上 東京都心身障害者福祉センター (34 ページ)

■再判定

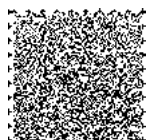
3歳、6歳、12歳、18歳に達したとき、また、知的障がいの程度に著しい変化が認められたときは再判定を受け、手帳を更新する必要があります。上記の窓口で予約をしてください。

■変更届等

手帳をお持ちの方で、次に該当するときは、手帳と本人確認のできるもの（マイナンバーカードなど）をもって各地域庁舎の地域福祉課（表紙、27 ページ）で手続きをしてください。

- ①氏名を変更したとき。
- ②住所を変更したとき。
- ③保護者を必要としなくなったとき、又は、保護者を変更したとき。
- ④本人が死亡したとき。
- ⑤手帳を紛失・破損したとき。
- ⑥カード様式の手帳に変更する時

※⑤⑥については、写真1枚（タテ4cm × ヨコ3cm・無帽・上半身・真正面・カラー可）が必要です。





手帳・手当

2

精神障害者保健福祉手帳

精神障がいのため、長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある方が対象です。入院・在宅による区別や年齢制限はありません。

障がいの程度により1～3級にわかれています。
※有効期間は2年間です。(継続のためには手続きが必要です。)

■申請書類

- ①申請書
 - ②医師の診断書(手帳用のもの)又は障害年金(精神障がい)の年金証書の写し。
 - ③写真(タテ4cm×ヨコ3cm、上半身脱帽、申請前1年以内に撮影したもので、裏面に氏名と生年月日を必ず記入してください。)
 - ④同意書(年金証書の写しで申請するとき)
 - ⑤マイナンバー確認書類
 - ⑥身元確認書類
- ※⑤⑥の詳細については14ページ

■申請先及び問合せ

各地域庁舎の地域福祉課(表紙、27ページ)

■主なサービス

- ①障害者休養ホームの利用料の助成
- ②都立公園や都立施設等の入場料の免除(一部有料となる場合があります)
- ③都立公園駐車場の無料利用

(一部有料となる場合があります)

- ④生活保護受給者の障害者加算(1・2級)
- ⑤都営住宅入居の優遇
- ⑥都営・区営住宅使用料の減額
- ⑦NTTの電話番号案内の無料利用(ふれあい案内)
- ⑧携帯電話の割引利用
- ⑨所得税・住民税の障害者控除
- ⑩生活福祉資金の貸付
- ⑪東京都精神障害者都営交通乗車証の発行
- ⑫都内路線バスの運賃半額割引(都が発行する、写真が貼付された手帳をお持ちのご本人のみ)
- ⑬NHK受信料の減免
- ⑭駐車禁止規制の除外(1級の手帳をお持ちで、かつ自立支援医療制度の支給認定を受けている方)
- ⑮航空運賃の割引(一部航空会社の国内線に限る)
- ⑯フェリー運賃の割引(会社によって異なる)
- ⑰タクシー運賃の割引(写真つき手帳をお持ちの方、都内の一部タクシー会社に限る)

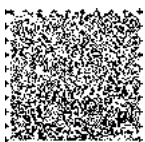
大田区心身障害者福祉手当

■新規に申請ができる方

年齢	0歳以上65歳未満の方
障がいの程度など	身体障害者手帳1～3級
	愛の手帳1～4度
	精神障害者保健福祉手帳1級
	脳性まひ・進行性筋萎縮症(進行性筋ジストロフィー) 特殊疾病(難病等)

■対象・手当額及び支給制限

年齢・障がいの程度		手当月額	支給制限
20歳以上	身体障害者手帳1～2級	17,500円	所得基準額を超えると支給対象外 ※令和4年8月分(12月定例支給分)の手当から適用 (支給制限概要) 前々年所得で判定 前年所得で判定 支給制限適用 4月支払(12～3月分) 8月支払(4～7月分) 12月支払(8～11月分)
	愛の手帳1～3度		
	脳性まひ・進行性筋萎縮症(進行性筋ジストロフィー)		
	特殊疾病(難病等)	12,000円	
0歳～20歳未満	身体障害者手帳1～2級	4,500円	
	愛の手帳1～3度		
	脳性まひ・進行性筋萎縮症(進行性筋ジストロフィー)		
	特殊疾病(難病等)		
0歳～	身体障害者手帳3級		
	愛の手帳4度 精神障害者保健福祉手帳1級		





- 障がいの程度等が重複する場合には、支給額の高い方を申請できます。
- 障がいの程度等の変更は、変更届が必要になります。
- 該当する特殊疾病は、46、47ページの一覧をご確認ください。また、小児慢性特定疾病医療受給者証が交付された場合、支給対象となる場合もありますのでご相談ください。
- 難病等医療受給者証・精神障害者保健福祉手帳の更新をしないと支給対象外となります。有効期限がくる前に地域福祉課で手続き(59、60ページ)を行ってください。
- 児童育成(障害)手当を受給している場合、手当月額が4,500円となります。
- 対象とならない方

- (1) 施設に入所している方
 - ア 障害者施設(障害者総合支援法)
 - イ 障害児入所施設(児童福祉法)
 - ウ 特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム(老人福祉法)
 - エ 救護施設(生活保護法)等
- なお、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設(介護保険法)等は、対象となります。
- (2) 65歳以降に支給対象に該当した方
- (3) 65歳に達する前日までに申請しなかった場合(ただし、転入など申請できる場合があります)。
なお、不明な点はお問い合わせください。
- (4) 前年中の所得が所得基準額を超えている方

■所得基準

支給対象者(20歳未満の場合は対象者と同一生計のうち最も所得が多い方)の前年所得額(住民税の課税対象となる所得額)から(表A)の金額を控除した額が(表B)にある所得基準額を超えている場合は、手当が受けられません。

控除の種類	控除額
雑損控除	相当額
医療費控除	相当額
社会保険料控除	相当額(本人の場合)
社会保険料控除	8万円(本人以外の場合)
小規模企業共済等掛金控除	相当額
配偶者特別控除	相当額(上限33万円)
障害者控除	27万円(本人所得の場合、本人を除く)
特別障害者控除	40万円(本人所得の場合、本人を除く)
寡婦控除	27万円
ひとり親控除	35万円
勤労学生控除	27万円
長期(短期)譲渡所得の特別控除	相当額
給与所得又は公的年金等の所得を有する場合は、	10万円を控除します。

扶養親族等の数	所得基準額
0人	3,604,000円
1人	3,984,000円
2人	4,364,000円
3人	4,744,000円
4人	5,124,000円
5人	5,504,000円

扶養親族等の中に、同一生計配偶者(70歳以上)・老人扶養親族がいるときは1人につき10万円、特定扶養親族又は、控除対象扶養親族(16歳以上19歳未満)がいるときは1人につき25万円を所得基準額に加算できます。

■支給方法

申請のあった月分から、4月・8月・12月(25日ごろ)に、その前月までの分を銀行口座に振り込みます。

■申請手続

申請には、次の書類等が必要です。

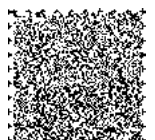
- ① ⑦身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方はその手帳
 - ①身体障害者手帳をお持ちでない脳性まひ、進行性筋萎縮症の方は診断書
 - ②指定難病(難病等)の方は診断書(臨床調査個人票)の写し又は指定難病(難病等)等の医療証
- ② 本人の銀行口座(普通・当座のみ)のわかるもの(通帳等)
- ③ 印かん(スタンプ不可)
- ④ 本人のマイナンバー確認書類
(20歳未満の場合は、本人と同一生計のうち最も所得が多い方のマイナンバー確認書類も必要)
- ⑤ 身元確認書類
※④⑤の詳細については14ページ
※所得をマイナンバーで確認できない場合、所得証明書を提出いただくこととなります。

■所得制限基準額

別表「各種手当の給付額と所得制限基準額」参照(168ページ)

■窓口・問合先

障害福祉課障害者支援(障害事業)
☎5744-1251 FAX 5744-1555
各地域庁舎の地域福祉課(表紙、27ページ)





手帳・手当

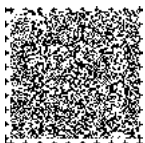
2

《大田区心身障害者福祉手当の対象となる指定難病（難病・小児慢性特定疾患）等一覧》 令和3年11月1日現在

	疾病名
あ	アイカルディ症候群
	アイザックス症候群
	亜急性硬化性全脳炎
	悪性関節リウマチ
	悪性高血圧
	アジソン病
	アッシャー症候群
	アトピー性脊髄炎
	アペール症候群
	アラジール症候群
	アルポート症候群
	アレキサンダー病
	アンジェルマン症候群
	アントレー・ピクスラー症候群
い	イソ吉草酸血症
	一次性ネフローゼ症候群
	一次性膜性増殖性糸球体腎炎
	遺伝性QT延長症候群
	遺伝性自己炎症疾患
	遺伝性ジストニア
	遺伝性周期性四肢麻痺
	遺伝性膀胱炎
	遺伝性鉄芽球性貧血
う	ウィーバー症候群
	ウィリアムズ症候群
	ウィルソン病
	ウエスト症候群
	ウェルナー症候群
	ウォルフラム症候群
	ウルリッヒ病
え	エーラス・ダンロス症候群
	エプスタイン症候群
	エプスタイン病
	エマヌエル症候群
	遠位型ミオパチー
お	黄色靱帯骨化症
	黄斑ジストロフィー
	大田原症候群
	オクシタル・ホーン症候群
	オスラー病
か	カーニー複合
	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
	潰瘍性大腸炎
	下垂体性ADH分泌異常症
	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
	下垂体性TSH分泌亢進症
	下垂体性PRL分泌亢進症
	下垂体前葉機能低下症
	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）
	家族性地中海熱
	家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体）
	家族性良性慢性天疱瘡
	カナバン病
	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
	歌舞伎症候群
	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
	カルニチン回路異常症
	肝型糖尿病

	疾病名
	間質性膀胱炎（ハンナ型）
	環状20番染色体症候群
	完全大血管転位症
	肝内結石症
	眼皮膚白皮症
き	偽性副甲状腺機能低下症
	ギャロウエイ・モフト症候群
	球脊髄性筋萎縮症
	急速進行性糸球体腎炎
	強直性脊椎炎
	巨細胞性動脈炎
	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）
	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）
	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
	筋萎縮性側索硬化症
	筋型糖尿病
	筋ジストロフィー
く	クッシング病
	クリオピリン関連周期熱症候群
	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
	グルーゾン症候群
	グルコーストランスポーター1欠損症
	グルタル酸血症1型
	グルタル酸血症2型
	クロウ・深瀬症候群
	クローン病
	クロンカイト・カナダ症候群
け	痙攣重積型（二相性）急性脳症
	劇症肝炎
	結節性硬化症
	結節性多発動脈炎
	血栓性血小板減少性紫斑病
	限局性皮質異形成
	原発性高カイロミクロン血症
	原発性硬化性胆管炎
	原発性抗リン脂質抗体症候群
	原発性骨髄線維症
	原発性側索硬化症
	原発性胆汁性胆管炎
	原発性免疫不全症候群
	顕微鏡的多発血管炎
こ	高IgD症候群
	好酸球性消化管疾患
	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
	好酸球性副鼻腔炎
	抗糸球体基底膜腎炎
	後縦帯骨化症
	甲状腺ホルモン不応症
	拘束型心筋症
	高チロシン血症1型
	高チロシン血症2型
	高チロシン血症3型
	後天性赤芽球癆
	広範脊柱管狭窄症
	膠様滴状角膜ジストロフィー
	コケイン症候群
	コステロ症候群
	骨形成不全症
	古典の特発性好酸増多症候群

	疾病名
	コフィン・シリシ症候群
	コフィン・ローリー症候群
	混合性結合組織病
さ	鯉耳腎症候群
	再生不良性貧血
	再発性多発軟骨炎
	左心低形成症候群
	サルコイドーシス
	三尖弁閉鎖症
	三頭酵素欠損症
し	シェーグレン症候群
	色素性乾皮症
	自己貪食空胞性ミオパチー
	自己免疫性肝炎
	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
	自己免疫性溶血性貧血
	シトステロール血症
	シトリン欠損症
	紫斑病性腎炎
	脂肪萎縮症
	若年性特発性関節炎
	若年発症型両側性感音難聴
	シャルコー・マリー・トゥース病
	重症急性膀胱炎
	重症筋無力症
	修正大血管転位症
	ジュベール症候群関連疾患
	シュワルツ・ヤンペル症候群
	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
	神経細胞移動異常症
	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
	神経線維腫症
	神経フェリチン症
	神経有棘赤血球症
	進行性核上性麻痺
	進行性骨化性線維異形成症
	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症
	進行性多巣性白質脳症
	進行性白質脳症
	進行性ミオクロヌスてんかん
	人工透析を必要とする腎不全
	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
す	スタージ・ウェーバー症候群
	スティーヴンス・ジョンソン症候群
	スミス・マジニス症候群
	スモン
せ	脆弱X症候群
	脆弱X症候群関連疾患
	成人スチル病
	脊髄空洞症
	脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）
	脊髄髄膜瘤
	脊髄性筋萎縮症
	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症
	前眼部形成異常
	全身性アミロイドーシス
	全身性エリテマトーデス
	全身性強皮症





手帳・手当

2

疾病名
先天異常症候群
先天性横隔膜ヘルニア
先天性核上性球麻痺
先天性魚鱗癬
先天性気管狭窄症 / 先天性声門下狭窄症
先天性筋無力症候群
先天性グリコシルホスファチジルイノシトール (GPI) 欠乏症
先天性血液凝固因子欠乏症
先天性三尖弁狭窄症
先天性腎性尿崩症
先天性赤血球形成異常性貧血
先天性僧帽弁狭窄症
先天性大脳白質形成不全症
先天性肺静脈狭窄症
先天性副腎低形成症
先天性副腎皮質酵素欠損症
先天性ミオパチー
先天性無痛無汗症
先天性葉酸吸収不全
前頭側頭葉変性症
そ 早期ミオクローニ-脳症
総動脈幹遺残症
総排泄腔外反症
総排泄腔遺残
ソトス症候群
た ダイアモンド・ブラックファン貧血
第14番染色体父親性ダイソミー症候群
大脳皮質基底核変性症
大理石骨病
高安静脈炎
多系統萎縮症
タナトフォリック骨異形成症
多発血管炎性肉芽腫症
多発性硬化症 / 視神経脊髄炎
多発性嚢胞腎
多脾症候群
タンジール病
単心室症
弾性線維性仮性黄色腫
胆道閉鎖症
ち 遅発性内リンパ水腫
チャージ症候群
中隔視神経形成異常症 / ドモルシア症候群
中毒性表皮壊死症
腸管神経節細胞減少症
て 低ホスファターゼ症
天疱瘡
と 禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
特発性拡張型心筋症
特発性間質性肺炎
特発性基底核石灰化症
特発性血栓症 (遺伝性血栓症素因によるものに限る。)
特発性血小板減少性紫斑病
特発性後天性全身性無汗症
特発性大腿骨頭壊死症
特発性多中心性キャスルマン病
特発性門脈圧亢進症
ドラベ症候群

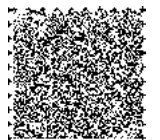
疾病名
な 中條・西村症候群
那須・ハコラ病
軟骨無形成症
難治頻回部分発作重積型急性脳炎
に 乳幼児肝巨大血管腫
尿素サイクル異常症
ぬ ヌーナン症候群
ね ネイルパテラ症候群 (爪膝蓋骨症候群) / LMX1B関連腎症
ネフロン癆
の 脳クリアチン欠乏症候群
脳髄黄色腫症
脳表ヘモジリン沈着症
膿疱性乾癬 (汎発型)
嚢胞性線維症
は パーキンソン病
バージャー病
肺静脈閉塞症 / 肺毛細血管腫症
肺動脈性肺高血圧症
肺胞蛋白症 (自己免疫性又は先天性)
肺胞低換気症候群
ハッチンソン・ギルフォード症候群
バッド・キアリ症候群
ハンチントン病
ひ 肥厚性皮膚骨膜炎
非ケトosis型高グリシン血症
非ジストロフィー性ミオトニー症候群
皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
肥大型心筋症
左肺動脈右肺動脈起始症
ビタミンD依存性くる病 / 骨軟化症
ビタミンD抵抗性くる病 / 骨軟化症
ビッカースタッフ脳幹脳炎
非典型溶血性尿毒症症候群
非特異性多発性小腸潰瘍症
皮膚筋炎 / 多発性筋炎
びまん性汎気管支炎
表皮水疱症
ヒルシュスプリング病 (全結腸型又は小腸型)
ふ ファイファー症候群
ファロー四徴症
ファンコニ貧血
封入体筋炎
フェニルケトン尿症
副甲状腺機能低下症
複合カルボキシラーゼ欠損症
副腎白質ジストロフィー
副腎皮質刺激ホルモン不応症
ブラウ症候群
プラダー・ウィリ症候群
プリオン病
プロピオン酸血症
へ 閉塞性細気管支炎
ベーチェット病
ベスレムミオパチー
ペリー症候群
ペルオキシソーム病 (副腎白質ジストロフィーを除く。)
片側巨脳症
片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群

疾病名
ほ 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
発作性夜間ヘモグロビン尿症
ホモシスチン尿症
母斑症 (指定難病の結節性硬化症、スタージ・ウェーバー症候群及びヒクリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群を除く。)
ポルフィリン症
ま マリネスコ・シェーグレン症候群
マルファン症候群
慢性炎症性脱髄性多発神経炎 / 多巣性運動ニューロパチー
慢性血栓性肺高血圧症
慢性再発性多発性骨髄炎
慢性特発性偽性腸閉塞症
み ミオクローニ-欠てんかん
ミオクローニ-脱力発作を伴うてんかん
ミトコンドリア病
む 無虹彩症
無脾症候群
無βリポタンパク血症
め メーブルシロップ尿症
メチルグルタコン酸尿症
メチルマロン酸血症
メビウス症候群
メンケス病
も 網膜色素変性症
網膜脈絡膜萎縮症
もやもや病
モワット・ウィルソン症候群
や ヤング・シンプソン症候群
ゆ 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
ら ライソゾーム病
ラスムッセン脳炎
ランドウ・クレフナー症候群
り リジン尿性蛋白不耐症
両大血管右室起始症
リンパ管腫症 / ゴーハム病
リンパ管筋腫症
る 類天疱瘡 (後天性表皮水疱症を含む。)
ルビンシュタイン・テイビ症候群
れ レーベル遺伝性視神経症
レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
レット症候群
レノックス・ガスター症候群
ろ ロスモンド・トムソン症候群
肋骨異常を伴う先天性側弯症
1 1p36欠失症候群
2 22q11.2欠失症候群
4 4p欠失症候群
5 5p欠失症候群
α α1-アンチトリプシン欠乏症
β β-ケトチオラーゼ欠損症
A ATR-X症候群
C CFC症候群
H HTLV-1関連脊髄症
I IgA腎症
IgG4関連疾患
P PCDH19関連症候群
T TNF受容体関連周期性症候群
V VATER症候群

※小児慢性特定疾病医療費助成制度の医療券が交付された方は、大田区心身障害者福祉手当の対象となる場合がありますのでご相談ください。

※該当となる疾病は、年度途中でも追加・廃止されることがあります。

※障害福祉サービスの対象となる疾病は、P19をご確認ください。





東京都重度心身障害者手当（都制度）

■対象

心身に次のいずれかの障がいがある方

- ① 重度の知的障がい、日常生活にお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 重度の知的障がいと重度の身体障がいの重複をしている方
- ③ 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障がいのある方

※65歳以上の方は新規の申請はできません。

■障がいの判定

障がいの判定は障がい者手帳の所持とは別に東京都心身障害者福祉センターで行います。

■手当額

月額60,000円（申請のあった月分から支給）

■支給方法

毎月20日ごろ、前月分を銀行口座に振り込みます（本人口座に限る）。

■支給制限

次のいずれかに該当する場合には支給されません。

- ① 施設に入所している場合
- ② 病院、診療所に継続して3か月を超えて入院している場合
- ③ 本人又は扶養義務者の所得が基準額を超えた場合

■申請手続

申請には、次の書類が必要です。

- ① 身体障害者手帳、愛の手帳をお持ちの方はその手帳
 - ② 印かん
 - ③ マイナンバー確認書類
 - ④ 身元確認書類
- ※③④の詳細については14ページ

■所得制限基準額

別表「各種手当の給付額と所得制限基準額」参照（168ページ）

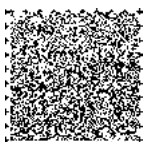
なお、令和3年11月分～令和4年10月分までは令和2年分所得で、令和4年11月分～令和5年10月分までは令和3年分所得で確認します。

■窓口

障害福祉課障害者支援（障害事業）

☎5744-1251 FAX 5744-1555

各地域庁舎の地域福祉課（表紙、27ページ）





特別障害者手当（国制度）

■対象

20歳以上で、重度の障がいがあるため、日常生活に常時特別の介護を必要とする方で、障がいの程度が次のいずれかに該当する方。

- ① おおむね身体障害者手帳1・2級、愛の手帳1・2度程度の障がい重複している方
- ② ①と同程度の重度の障がいや疾病、精神障がいのある方

※障がいの状況によっては医師の審査により該当しないことがあります。

■手当額

月額27,300円（令和4年4月現在）

■支給方法

申請した月の翌月分から、2月・5月・8月・11月（10日ごろ）に、その前月分までを、本人の銀行口座に振り込みます。

■支給制限

次に該当する場合には支給されません。

- ① 施設に入所しているとき。
- ② 病院、診療所に継続して3か月を超えて入院しているとき。

また、本人及び扶養義務者の前年分の所得が基準額を超える時には、支給が停止されます。

■申請手続

申請には、次の書類等が必要です。

- ① 所定の診断書
- ② 身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方はその手帳
- ③ 年金等を受けている方はその証書
- ④ 障がい者本人の銀行口座がわかるもの
- ⑤ 印かん
- ⑥ 障がい者本人のマイナンバー確認書類

※配偶者・扶養義務者の住民票が大田区外にある場合は前年の所得の提出が必要になります。なお、令和3年8月分～令和4年7月分までは令和2年分所得で、令和4年8月分～令和5年7月分までは令和3年分所得で判定いたします。

■所得制限基準額

別表「各種手当の給付額と所得制限基準額」参照（168ページ）

※障がい者本人が公的年金等を受給している場合、当該給付額は所得に算入されます。

■窓口

障害福祉課障害者支援（障害事業）

☎5744-1251 FAX 5744-1555

各地域庁舎の地域福祉課（表紙、27ページ）

障害児福祉手当（国制度）

■対象

20歳未満で、重度の障がいがあるため、日常生活に常時介護を必要とする方で、障がいの程度が次のいずれかに該当する方。

- ① 身体障害者手帳1級又は2級（一部）程度の方
- ② 愛の手帳1度又は2度程度の方
- ③ ①②と同程度の疾病、精神障がいがある方

※障がいの状況によっては医師の審査により該当しないことがあります。

■手当額

月額14,850円（令和4年4月現在）

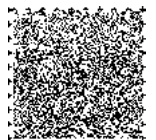
■支給制限

- ① 施設に入所しているとき。
- ② 障がい児本人が障がいを理由とする公的年金を受けているとき。

■所得制限基準額

別表「各種手当の給付額と所得制限基準額」参照（168ページ）

■支給方法、申請手続、窓口は特別障害者手当の項を参照





● 経過措置の福祉手当（国制度）

■対象

昭和61年3月31日現在、改正前の福祉手当を受けていた方で、①特別障害者手当 ②障害基礎年金のいずれも支給されない20歳以上の方。

ただし、施設に入所又は、障がいを理由とする公的年金等を受けている場合には支給されません。また、新規の認定はありません。

■手当額

月額14,850円（令和4年4月現在）

■所得制限基準額

別表「各種手当の給付額と所得制限基準額」参照（168ページ）

■支給方法、支給制限、窓口は特別障害者手当の項を参照

特別児童扶養手当（国制度）

—児童に障がいがあるとき—

■対象

次のいずれかに該当する障がいのある20歳未満の児童を扶養している父母、又は養育者。

- ①身体障害者手帳おおむね1～3級程度（所定の診断書が必要な場合があります）。
- ②愛の手帳おおむね1～3度程度（3度の場合は所定の診断書が必要）。
- ③その他、内部障がい又は精神に障がいがあり、日常生活に著しい制限を受ける状態にあるとき（所定の診断書が必要）。

※診断書の障がいの状況によっては東京都の医師の審査により該当しないことがあります。

■支給方法

申請のあった月の翌月分から、毎年4月・8月・12月に、その前月までの分を支払います。なお、12月期の支払いのみ11月に支払います。

■支給制限

次のいずれかに該当するときは、支給されません。

- ①申請者及び同一世帯にある扶養義務者等の所得が基準額以上のとき。
- ②児童が児童（社会）福祉施設に入所しているとき（母子生活支援施設・保育園・児童発達支援センター等を除く）
- ③児童の障がいを支給理由とする公的年金を受けているとき。

■手当額（令和4年4月1日現在）

重度障がい児は月額52,400円

中度障がい児は月額34,900円

物価の変動等によって手当額が改正されることがあります。

■申請手続

申請には次の書類等が必要です。

- ①申請者及び児童の戸籍謄本
- ②その他、障がい児の障がいを明らかにした所定の診断書等（身体障害者手帳又は愛の手帳を持っている方は、診断書を省略できる場合があります）
- ③申請者名義の「特別児童扶養手当振込先口座申出書」（振込先金融機関の証明を受けたもの）

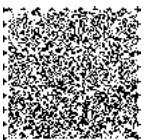
■所得制限基準額

別表「各種手当の給付額と所得制限基準額」参照（168ページ）

■窓口

子育て支援課児童育成係

☎5744-1274 FAX 5744-1525





障害手当（児童育成手当・区制度）

—児童に障がいがあるとき—

■対象

次のいずれかに該当する障がいのある20歳未満の児童を扶養している父母、又は養育者。

- ①身体障害者手帳1・2級程度
- ②愛の手帳1～3度程度
- ③脳性まひ又は進行性筋萎縮症
(※障がいの状況によっては所定の診断書が必要。所定の医師の審査により該当しないことがあります。)

■支給方法

申請のあった月の翌月分から、毎年2月・6月・10月に、その前月までの分を指定された預金口座に振り込みます。

■支給制限

次のいずれかに該当するときは、支給されません。

- ①申請者の所得が基準額以上のとき。
- ②児童が、児童（社会）福祉施設等に入所しているとき（母子生活支援施設・保育園・児童発達支援センター等を除く）

■手当額

児童1人につき月額15,500円
物価の変動等によって手当額が改正されることがあります。

■申請手続

申請には次の書類等が必要です。

- ①印かん
- ②身体障害者手帳・愛の手帳又は所定の診断書
- ③申請者名義の預金通帳

■所得制限基準額

別表「各種手当の給付額と所得制限基準額」参照（168ページ）

■窓口

子育て支援課児童育成係
☎5744-1274 FAX 5744-1525

児童扶養手当（国制度）

—父又は母に障がい等があるとき—

■対象

18歳になった年度末までの児童（ただし、20歳未満で重度の障がいのある児童を含みません。）を養育している父又は母、又は養育者で次のいずれかに該当する状態の方

- ①父又は母が重度の障がい者（おおむね身体障害者手帳1・2級程度、ただし障がいの内容によっては所定の診断書が必要。※診断書の障がいの状況によっては所定の医師の審査により該当しないことがあります）

- ②父母が婚姻を解消
- ③父又は母が死亡
- ④父又は母が生死不明
- ⑤引き続き1年以上父又は母に遺棄されている。
- ⑥引き続き1年以上父又は母が拘禁されている。
- ⑦婚姻によらないで出生
- ⑧父又は母がDV保護命令を受けている。

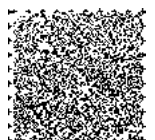
■手当額

所得額及び対象児童数により、手当額が違います。

(令和4年4月1日現在)

手当区分	全部支給	一部支給
対象児童1人	43,070円	43,060円～10,160円
対象児童2人	10,170円加算	10,160円～5,090円加算
対象児童3人以上 1人につき	6,100円加算	6,090円～3,050円加算

(物価の変動等によって手当額が改正されることがあります。)





手帳・手当

2

■支給制限

次のいずれかに該当するときは支給されません。

- ①申請者及び同居している扶養義務者の所得が基準額以上のとき。
- ②児童が父又は母の死亡に起因する公的年金等を受けているとき。
- ③申請者が障害年金以外の公的な年金等を受けており、その年金額が手当額を超えているとき。
- ④申請者及び児童の住所が日本国内にないとき。
- ⑤児童が児童（社会）福祉施設に入所しているとき（母子生活支援施設・保育園・児童発達支援センター等を除く）

■支給方法

申請のあった月の翌月分から、5月・7月・9月・11月・1月・3月に、その前月までの

分を支払います。

■申請手続

申請には次の書類等が必要です。

- ①印かん
- ②申請者及び児童の戸籍謄本（日本国籍以外の方は受理証明書等）
- ③その他、父親又は母親の状態を明らかにした書類
- ④申請者名義の金融機関の預金通帳
※上記以外にも、別途書類等をご用意いただく場合があります。

■所得制限基準額

別表「各種手当の給付額と所得制限基準額」参照（168ページ）

■窓口

子育て支援課児童育成係

☎5744-1274 FAX 5744-1525

育成手当（児童育成手当・区制度） －父又は母に障がい等があるとき－

■対象

次のいずれかの状態にある児童（18歳に達する日の属する年度の末日まで）を扶養している方

- ①父又は母が、重度障がい者（身体障害者手帳1・2級程度）
- ②父母が婚姻を解消
- ③父又は母が、死亡又は生死不明
- ④父又は母が、1年以上拘禁されている。
- ⑤父又は母に、1年以上遺棄されている。
- ⑥婚姻によらないで出生
- ⑦父又は母がDV保護命令を受けている。

■手当額

児童1人につき月額13,500円

■支給方法

申請のあった月の翌月分から毎年2月・6月・10月にその前月までの分を指定された預金口座に振り込みます。

■支給制限

次のいずれかに該当するときは支給されません。

- ①申請者の所得が基準額以上のとき。
- ②児童が、児童（社会）福祉施設等に入所しているとき。（母子生活支援施設・保育園・児童発達支援センター等を除く）

■申請手続

申請には次の書類等が必要です。

- ①印かん
- ②申請者及び児童の戸籍謄本
- ③父又は母が重度の障がい者の方は、所定の診断書もしくは身体障害者手帳
- ④申請者名義の預金通帳
※上記以外にも、別途書類等をご用意いただく場合があります。

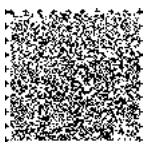
■所得制限基準額

別表「各種手当の給付額と所得制限基準額」参照（168ページ）

■窓口

子育て支援課児童育成係

☎5744-1274 FAX 5744-1525





原子爆弾被爆者見舞金

■対象

被爆者健康手帳の交付を受けている方
(基準日・7月1日現在区内に居住する方)

■見舞金

12,000円(毎年8月支給)

■申請手続

- ①被爆者健康手帳
- ②身元確認書類
- ③被爆者本人の預金通帳

※②の詳細については14ページ②身元確認ができるもの

■窓口

各地域庁舎の地域福祉課(表紙、27ページ)

自動車事故による重度後遺障害者への介護料支給

■対象

自動車事故が原因で脳・脊髄・胸腹部臓器を損傷したことにより重度な後遺障害が残り、常時又は随時の介護が必要な方

■支給方法

その月の介護に要した費用として自己負担した額に応じ、受給資格の種別ごとに支給されます(月額36,500円～211,530円)。
保険金により補償があった場合は、給付方法が異なることがあります。

※介護保険、労災保険の介護(補償)給付等との併給不可。

■窓口

独立行政法人自動車事故対策機構
東京主管支所

☎ 3621-9941 FAX 3621-9944

ホームページ

<http://www.nasva.go.jp/sasaeru/index.html>

