

●手当

特別障害者手当(国)

〈対象〉20歳以上で、精神又は身体に著しく重度の障害を有するため、日常生活において常時特別な介護を必要とする状態にある在宅の方。

〈給付の内容等〉 月額 28,840円(令和6年4月時点)
支払月 5月、8月、11月、2月

〈支給制限〉以下のいずれかに該当するときは受給(申請)ができません。

- ①施設等に入所している場合
- ②病院・診療所に継続して3ヶ月を超えて入院している場合
- ③受給資格者又はその配偶者若しくは扶養義務者の所得が所得限度額以上である場合

◆問い合わせ先 障害福祉課 TEL 042-470-7747 FAX 042-475-8181

障害児福祉手当(国)

〈対象〉20歳未満で、精神又は身体に著しく重度の障害を有するため、日常生活において常時の介護を必要とする状態にある在宅の方。

〈給付の内容等〉 月額 15,690円(令和6年4月時点)
支払月 5月、8月、11月、2月

〈支給制限〉以下のいずれかに該当するときは受給(申請)ができません。

- ①施設等に入所されている場合
- ②当該障害を支給理由とする年金を受給されている場合
- ③受給資格者又はその配偶者若しくは扶養義務者の所得が所得限度額以上である場合

◆問い合わせ先 障害福祉課 TEL 042-470-7747 FAX 042-475-8181

心身障害者福祉手当(都)(市)

〈対象〉次のいずれかの障害がある人

- ①身体障害者手帳1級、2級 ②愛の手帳1～3度 ③脳性麻痺または進行性筋萎縮症
- ④身体障害者手帳3級、4級 ⑤愛の手帳4度 ⑥難病医療費助成受給者(国指定難病)

〈給付の内容等〉 ①②③ 月額 15,500円
④⑤⑥ 月額 4,000円
支払月 4月、8月、12月

〈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 65歳以上で新たに〈対象〉の要件を満たした人
- ② 施設に入所している人
- ③ 本人所得が限度額を越えているとき（20歳未満の方は扶養義務者所得）
- ④ 児童育成手当の障害手当を受給中の方

◆ 問い合わせ先 障害福祉課 TEL 042-470-7747 FAX 042-475-8181

心身障害者福祉手当住宅加算

〈対象〉 心身障害者福祉手当を受給している方（身体障害者手帳1、2級、愛の手帳1～3度、脳性麻痺または進行性筋萎縮症の方に限る）で民間のアパート、借家等に居住し、かつ住民税非課税世帯の方。

〈給付の内容等〉 月額 3,500円
支払月 4月、8月、12月

〈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 東久留米市より、他の住宅扶助を受給している人
 - ② 都営住宅、UR賃貸住宅（旧公団住宅）、公社、社宅、官舎・寮に居住している人
 - ③ 三親等以内の親族が所有する住宅に住んでいる人
- ※ 同じ世帯に二人以上の障害者がいる場合は、そのいずれか一人に支給します。

◆ 問い合わせ先 障害福祉課 TEL 042-470-7747 FAX 042-475-8181

重度心身障害者手当(都)

〈対象〉 心身に障害がある次のいずれかに該当する人（65歳以上の新規申請者を除く）

- ① 重度の知的障害で、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人
- ② 重度の知的障害と重度の身体障害が重複している人
- ③ 重度の肢体不自由で、両上肢、両下肢とも機能が失われ、座っていることが困難な程度以上の障害がある人

〈障害の判定〉 障害の判定は、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。

〈給付の内容等〉 月額 60,000円
支払月 申請のあった月の分から毎月、本人または代行者の口座に振込みします。

〈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 施設に入所している人
- ② 病院に継続して3ヶ月を超えて入院している人
- ③ 本人（20歳未満の人については、扶養義務者）の所得が限度額を越えているとき

◆ 問い合わせ先 障害福祉課 TEL 042-470-7747 FAX 042-475-8181

特別児童扶養手当(国)

〈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父母または養育者。

- ①身体障害者手帳おおむね1～3級の児童 ②愛の手帳1～3度程度の児童 ③長時間安静を要する病状または精神の障害により日常生活に著しい制限を受ける児童

〈給付の内容等〉 1級 月額 55,350円(令和6年4月現在)
2級 月額 36,860円(令和6年4月現在)
支払月 申請のあった月の翌月分から4月、8月、11月

〈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児童が施設に入所しているとき ②児童が障害を支給事由とする公的年金を受けているとき ③父母、養育者または扶養義務者の所得が限度額を越えているとき

◆問い合わせ先 児童青少年課 TEL 042-470-7736 FAX 042-470-7807

児童育成手当(育成手当)

〈対象〉 次のいずれかに該当する、18歳到達後最初の3月31日までの児童を養育する方。

- ①父母が離婚した児童 ②父または母が死亡した児童 ③父または母が生死不明である児童 ④父または母に1年以上遺棄されている児童 ⑤父または母が法令により1年以上拘禁されている児童 ⑥父または母が重度の障害を有する児童(身体障害者手帳1級・2級程度) ⑦婚姻によらないで生まれ、父または母から養育されていない児童 ⑧父または母が配偶者からの暴力などにより保護命令を受けた児童

注意:元配偶者など親族以外の異性の方が同じ住所にいる場合や、別居の父または母に扶養されている場合、事実婚状態の場合などは対象となりません。

〈給付の内容等〉 月額 13,500円
支払月 申請のあった月の翌月分から2月、6月、10月

〈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児童が施設に入所しているとき ②父母、養育者の所得が限度額を越えているとき

◆問い合わせ先 児童青少年課 TEL 042-470-7736 FAX 042-470-7807

児童育成手当(障害手当)

〈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保護者。

- ①身体障害者手帳1、2級程度の児童
- ②愛の手帳1～3度程度の児童
- ③脳性麻痺または進行性筋萎縮症の児童

〈給付の内容等〉 月 額 15,500円

支払月 申請のあった月の翌月分から2月、6月、10月

〈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児童が施設に入所しているとき
- ②保護者の所得が限度額を越えているとき

〈その他〉この手当が20歳で消滅した場合、心身障害者福祉手当を受給できる場合があります。
20歳の誕生月の前月に障害福祉課へお問い合わせください。

◆問い合わせ先 児童青少年課 TEL 042-470-7736 FAX 042-470-7807
障害福祉課 TEL 042-470-7747 FAX 042-475-8181

児童扶養手当(国)

〈対象〉 次のいずれかに該当する18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童(身体障害者手帳1～3級、愛の手帳1～2度と3度の一部等政令で定める程度の障害を有する児童は20歳未満)を養育している保護者

- ①父母が離婚
- ②父(母)が死亡または生死不明
- ③父(母)が重度の障害者
- ④父(母)に1年以上遺棄されている状態
- ⑤父(母)が法令により1年以上拘禁されている状態
- ⑥婚姻によらないで生まれた児童
- ⑦DV保護命令を受けた児童

〈給付の内容等〉 児童1人の場合

全部支給：45,500円、一部支給：45,490円～10,740円
(所得に応じて決定されます)

児童2人目の加算額

全部支給：10,750円、一部支給：10,740円～5,380円
(所得に応じて決定されます)

児童3人目以降の加算額(1人につき)

全部支給：6,450円、一部支給：6,440円～3,230円
(所得に応じて決定されます)

支払月 申請のあった月の翌月分から1月、3月、5月、7月、9月、
11月

〈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児童が施設に入所しているとき
- ②請求者が公的年金を受けている、または児童が父または母に支給される年金の加算対象になっているとき(一部除外規定あり)
- ③請求者または扶養義務者の所得が限度額を越えているとき

◆問い合わせ先 児童青少年課 TEL 042-470-7736 FAX 042-470-7807