

はじめに

2025年の年金改革に向けて、社労士、弁護士、研究者等の専門職で構成され、筆者も参加している障害年金法研究会は、2023年6月、厚労省に対して障害年金制度改革専門部会の立上げを求め、2024年3月には、難病やがんなど就労できないのに機能障害が数値で示せないことにより障害年金の対象から排除されている人が多数いる現状を変えるため、障害認定を医学モデル偏重から社会モデルへと転換すべき等との提言を国に提出しました。

社会保険審議会年金部会では「障害年金の保険事故を稼得能力の制限と捉えた上で、稼得能力の制限という観点から、障害年金の障害等級を見直す」提案¹⁾や「現行の障害認定基準は医学モデルに偏っているのではないかという批判もあり、そうした批判も踏まえた見直しの可能性について検討すべきである」²⁾などの意見が出されるなど、1985年の新法改正に向けた議論以来、40年ぶりに根本的な議論がなされました。しかし、結果的には、2025年改正には直近1年要件が継続される以外は、障害年金の改革は盛り込まれることはありませんでした。

ただ、障害年金に関する検討事項として、①拠出制年金における社会保険の原理との関係の整理、②様々な障害がある中で、障害の認定判断に客観性を担保しその認定判断を画一的で公平なものとする必要性、③障害年金の目的や障害の認定基準のあり方と他の障害者施策との関連の整理が挙げられました³⁾。

2025年4月から、不支給急増問題が共同通信の報道で明るみに出て⁴⁾、障害年金法研究会や障害者団体などが事実解明と抗議の声明を発表しました。その結果、同年5月30日の年金改革法案可決時の衆議院厚生労働委員会附帯決議には、①恣意的な判定がなされないよう

1) 令和5年6月26日第5回社会保険審議会年金部会、資料4福島豪委員提出資料、3頁

2) 令和6年7月30日第17回社会保険審議会年金部会資料2、13頁

3) 令和6年12月25日社会保険審議会年金部会における議論の整理

4) 令和7年4月28日共同通信「障害年金、不支給が倍増3万人に24年度、幹部交代で厳格化か」、令和7年4月29日共同通信「障害年金判定、判断誘導の可能性 機構、医師の傾向と対策文書作成」など

に透明性を確保するための検討を行い必要な措置を講ずること、②障害者雇用で働く者等について、就労していても、その状況等を考慮し、2級などの可能性がないかを検討した上で等級を判断すること、③医学モデルのみならず社会モデルも踏まえて、機能障害のみならず、日常生活の状況等を把握した上で障害等級の認定を行うことなどが盛り込まれました。

同年6月11日には、不支給増問題について、厚労省は調査報告を公表し、令和6年度の精神障害とその他障害の不支給事案を点検することや認定にあたって認定医の意見が分かれた場合に審議する審査委員会に福祉職が参画することなど新たな施策を打ち出しました。しかし、いまだに厚労省は、社会モデルの認定に向けて認定基準を作成し直したり、実地調査を取り入れたりするなどの抜本的な改革に着手しようとはしていません。

この国の障害年金制度は、医学モデルを純化する方向でひたすら歩んできました。今この時を、その道から社会モデルへと道筋を変更させる転換点としていかなくてもなりません。障害年金の目的は、障害により稼働活動が制限され稼働所得が減退した人に対して、所得を補填するものですから、客観的に見える機能障害の程度ではなく、稼働活動の制限の程度により、支給の可否は画されなければなりません。そうでないと、障害のせいでは働けなくなった人は、この国でいつまで経っても安心して生活していくことができません。

個別の救済に向けて奮闘することと、障害年金制度の改革に向けて力を尽くすことは車の両輪です。個別救済だけではモグラ叩きとなって、なかなか個別の救済も図れません。制度や取扱いの持つ問題点を白日の下にさらしつつ、依頼者の権利保障に努めること、それが障害年金の請求・不服申立てを仕事として関わり、報酬を得ている私たち代理人の社会的使命だと思います。

本書が、社労士はじめ弁護士、障害のある人、支援者などに活用され、支給されるべき人に障害年金が届くことにつながっていけば、こんなにうれしいことはありません。

2026年1月

編著者 安部 敬太

目 次

はじめに	1
凡例（用語の使い方、法令略語等）	12

序章 障害年金の基礎知識

1 年金制度の概要	18
2 障害年金制度とは	25
3 障害年金の種類	28
4 受給のための3要件	33
5 請求の種類	39
6 年金額	43
7 請求先と裁定の流れ	47
8 受給権取得後の手続き	53
9 不服申立て	57

第1章 納付要件、加入要件

Q1-1 納付要件	62
Q1-2 第3号被保険者届出漏れ	69
Q1-3 加入要件	75
Q1-4 社員で厚生年金未加入	81

第2章 初診日

Q2-1 初診日と相当因果関係	84
Q2-2 初診日のカルテがない場合	107

Q2-3	20歳前初診・20歳後初診の第三者証明	137
Q2-4	初診日に本人が受診していない場合	157
Q2-5	精神障害で初診時と請求傷病が異なる場合	161
Q2-6	知的障害や発達障害に他の精神疾患が併存する場合	184
Q2-7	健康診断日の扱い	197
Q2-8	複数の脳血管障害がある場合の相当因果関係	203
Q2-9	線維筋痛症や慢性疲労症候群の初診日	207
Q2-10	社会的治癒（総論、内科的疾患）	227
Q2-11	精神疾患における社会的治癒	239
Q2-12	肢体障害における社会的治癒	252
Q2-13	眼の障害における社会的治癒	258

第3章 障害認定日

Q3-1	障害認定日の特例	264
Q3-2	症状固定の定義の改正点	276
Q3-3	脳血管疾患の障害認定日	280
Q3-4	症状固定後の悪化	286

第4章 障害の程度

Q4-1	眼の障害	292
Q4-2	聴覚の障害	308
Q4-3	言語機能の障害	312
Q4-4	肢体の障害（体幹・脊柱／疼痛との関係）	322
Q4-5	肢体の障害（失調性麻痺／平衡機能障害）	341
Q4-6	肢体の障害（ポストポリオ）	347

Q4-7	肢体の障害（その他の問題点）	360
Q4-8	精神の障害（統合失調症）	399
Q4-9	精神の障害（神経症・人格障害）	411
Q4-10	精神の障害（気分変調症）	435
Q4-11	精神の障害（高次脳機能障害）	439
Q4-12	精神の障害（アルコール依存症）	452
Q4-13	精神の障害（てんかん）	462
Q4-14	精神の障害（知的障害と就労）	474
Q4-15	精神の障害（発達障害と就労）	482
Q4-16	精神の障害（精神障害と就労）	492
Q4-17	精神の障害（生活状況）	505
Q4-18	呼吸器疾患による障害	513
Q4-19	心疾患による障害（CRT-D 装着）	525
Q4-20	心疾患による障害（ペースメーカー・ICD 装着）	531
Q4-21	腎疾患による障害	537
Q4-22	肝疾患による障害	542
Q4-23	血液・造血器疾患による障害（白血病）	552
Q4-24	血液・造血器疾患による障害（血友病）	563
Q4-25	代謝疾患による障害（糖尿病）	568
Q4-26	悪性新生物による障害	583
Q4-27	がん術後後遺症	597
Q4-28	その他の疾患による障害（難病）	602
Q4-29	その他の疾患による障害（慢性疲労症候群）	610
Q4-30	その他の疾患による障害（線維筋痛症）	618
Q4-31	その他の疾患による障害（脳脊髄液減少症）	626
Q4-32	その他の疾患による障害（化学物質過敏症）	633
Q4-33	遷延性意識障害（植物状態）	645

Q4-34	同じ診断書について認定の相違	648
Q4-35	障害種別による認定の違い	666
Q4-36	障害者手帳の等級との関係	690
Q4-37	改正された認定基準の適用	693
Q4-38	精神の障害（等級判定ガイドライン）	698
Q4-39	認定基準の「例示」	727
Q4-40	補助用具使用、人工物装着、薬効、治療効果の有無	735

第5章 請求手続方法

Q5-1	20歳前傷病の診断書	742
Q5-2	障害認定日から3か月以内の診断書がない場合	745
Q5-3	障害認定日のカルテがない場合	748
Q5-4	障害認定日当時に受診していない場合等	751
Q5-5	医師または病院が診断書作成を拒否した場合	770
Q5-6	現在の症状が軽い場合の遡及請求	774
Q5-7	障害給付（障害厚生）と障害基礎年金の同時請求	779
Q5-8	死亡後の障害年金請求	791
Q5-9	裁定替え	795
Q5-10	事後重症決定後の障害認定日請求	804
Q5-11	再度の裁定請求	808
Q5-12	加算対象者・生計維持の認定	813
Q5-13	加算対象の子の障害認定	820
Q5-14	裁定請求と同時にを行う額改定請求	824

第6章 併合

- Q6-1 障害の併合……………830
- Q6-2 併合（加重）認定……………847
- Q6-3 糖尿病と糖尿病性網膜症での併合（加重）認定……………851
- Q6-4 総合認定……………853
- Q6-5 差引認定……………859
- Q6-6 2つ以上の傷病がある場合の障害の併合……………873
- Q6-7 別傷病による障害の併合例……………890
- Q6-8 初めて1級・2級 ……894
- Q6-9 精神疾患が2つ以上ある場合……………902
- Q6-10 複数の内科的疾患と視力障害……………908
- Q6-11 20歳前傷病が複数ある場合 ……911

第7章 障害手当金

- Q7-1 障害手当金の支給要件……………916
- Q7-2 障害手当金受給後の障害年金請求の可否……………921

第8章 受給後

- Q8-1 年金証書の確認……………926
- Q8-2 更新の有無と更新時期……………933
- Q8-3 障害状態確認届を提出するときの注意点……………936
- Q8-4 支給停止、級落ち……………939
- Q8-5 額改定請求の注意点……………942
- Q8-6 法定免除との関係……………952

Q8-7	基金の給付との関係	955
Q8-8	失 権	958

第9章 不服申立て

Q9-1	不服申立ての容認率	962
Q9-2	(再) 審査請求が適法とされる処分	965
Q9-3	(再) 審査請求の期限	976
Q9-4	代理人の役割	984
Q9-5	請求書類の取寄せ、処分内容の開示請求	1012
Q9-6	処分変更	1015
Q9-7	審査請求段階での診断書の修正・追加	1018
Q9-8	障害認定日で受給権発生後の請求日の等級	1026
Q9-9	(再) 審査請求後、決定(裁決)前に本人が死亡した場合	1032
Q9-10	不服申立てと既に決定された年金支給の関係	1037
Q9-11	再審査請求の公開審理	1040
Q9-12	社会保険審査会裁決集	1045
Q9-13	裁判への関わり	1047
Q9-14	(再) 審査請求以外の請求方法	1054

第10章 併給調整、老齢年金と障害年金

Q10-1	第三者行為障害との併給調整	1058
Q10-2	傷病手当金、雇用保険からの給付等との調整	1065
Q10-3	老齢基礎年金の繰上げ請求と障害年金請求との関係	1070
Q10-4	65歳以上での障害年金請求、老齢年金との併給選択	1075

Q10-5	生活保護受給者	1080
-------	---------	------

第11章 旧法

Q11-1	初診日が1986(S61)年3月31日以前にある場合	1086
Q11-2	障害福祉年金	1094
Q11-3	旧法適用	1102

第12章 信義則違反

Q12-1	説明誤り・注意義務違反	1108
Q12-2	障害給付（障害厚生）と認定すべきを障害基礎年金と裁定	1128
Q12-3	遡及して支給停止	1132

第13章 時効、障害者特例、一元化等

Q13-1	障害年金の時効	1142
Q13-2	給付制限（違法薬物等の使用、自殺未遂）	1151
Q13-3	特別支給の老齢厚生年金の障害者特例	1161
Q13-4	特別障害給付金	1169
Q13-5	被用者年金一元化	1178
Q13-6	社会保障協定	1198
Q13-7	遺族厚生年金の支給要件	1202
Q13-8	税金（確定申告等）	1205
Q13-9	基礎年金番号の変更（配偶者からの暴力）	1207
Q13-10	20歳前障害の所得制限の対象となる所得の範囲	1211
Q13-11	離婚分割	1217

第14章 業務の流れ

Q14-1	障害年金代理業務の進め方	1222
Q14-2	トラブル対応と倫理規定	1229
Q14-3	成年後見と障害年金	1237
Q14-4	ヒアリング時の留意点	1241
Q14-5	行政文書の開示請求	1244
Q14-6	請求の時期	1249
Q14-7	不本意な決定がなされた場合	1252
Q14-8	受給権取得後の説明	1255

第15章 診断書・申立書・請求書等

Q15-1	診断書様式の選択方法	1260
Q15-2	診断書提出前の確認点	1264
Q15-3	診断書依頼時の留意点（精神の障害）	1268
Q15-4	診断書依頼時の留意点（肢体の障害）	1323
Q15-5	診断書依頼時の留意点（線維筋痛症、その他認定困難な傷病）	1326
Q15-6	複数の部位に障害を有する場合の診断書	1331
Q15-7	診断書の押印等	1333
Q15-8	病歴・就労状況等申立書作成時の留意点	1336
Q15-9	年金請求書の留意点	1341
Q15-10	障害認定日と請求日で傷病名が違う場合	1344
Q15-11	年金生活者支援給付金	1346
Q15-12	その他の添付書類	1350

卷末資料	1355
參考書籍	1397
索引	1398

◆ 凡 例

本書の用語の使い方、法令の略語等は以下のとおりです。

[用語の使い方]

略語、語句	注釈、正式名称など
厚生年金	厚生年金保険
厚労省	厚生労働省
社保庁	社会保険庁
年金機構	日本年金機構
障害給付（障害厚生）	同一の支給事由に基づく国民年金法による障害基礎年金および厚生年金保険法による障害厚生年金を指す。この請求の年金請求書は、表題が「年金請求書（国民年金・厚生年金保険障害給付）」とされている。
認定基準	社保庁通知「国民年金・原生年金保険障害認定基準」昭和61年3月31日庁発15号別添が一部改正された平成14年3月15日庁発12号別添
旧国年認定基準	社保庁通知「国民年金障害等級認定基準について」昭和54年11月1日庁保発31号（巻末資料3）
旧厚年認定基準	社保庁通知「厚生年金保険及び船員保険における廃疾認定について」昭和54年10月23日庁保発30号（巻末資料4）
精神障害等級判定ガイドライン	厚労省通知「国民年金・厚生年金保険 精神の障害に係る等級判定ガイドラインの実施等について」平成28年7月15日年管管発0715第1号、別添1
裁判例の略し方	（例）大阪地裁平成26年7月31日判決 ⇒大阪地判平26.7.31
裁決集	社会保険審査会裁決集 その年の当該「裁決」表記は以下のとおり 1991年～2002年版…「○年○頁」 2005年～2006年版 被用者保険関係…「○年被保関係○頁」 国民年金関係…「○年国年関係○頁」 2007年版～…「○年、事件番号」

略語、語句	注釈、正式名称など
取消裁決集	<p>行政文書情報販売店 http://gyosei-bunsho.net が頒布している取消裁決集 (年度ごと) ※裁決集のものよりも、個別に裁決書を情報開示請求 にしたものなので診断書などの内容が、マスキング が多いながらも記載され、2018年度以降は請求人と 保険者の意見も添付されている。 行政文書開示請求により開示される裁決集は2015年 以降、社会保険審査会のウェブで公開されているも のと同じとなり公開数も限定されているので、取消 裁決集は裁決の傾向を知る貴重な資料となっている。</p>
厚労省法令等 データベース	厚労省ウェブサイト「厚生労働省法令等データベース」
業務処理要領 197号	<p>日本年金機構「業務処理要領（要領第197号）2025年 4月7日版</p> <p>「国民年金障害基礎年金受付・点検事務の手引き」お よび「国民年金・厚生年金保険障害給付（障害厚生） 受付・点検事務の手引き」がこの要領に取り込まれ、 廃止となった。分冊されており、各分冊は下記のとおり 表記する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・裁定事務（共通確認・審査）…「裁定（共通）」 ・裁定事務（応用事例）…「裁定（応用）」 ・年金請求書（国民年金・厚生年金保険障害給付）〔障 害基礎年金・障害厚生年金・障害手当金〕…「年 金請求書（障害給付）」 ・年金請求書（国民年金障害基礎年金）…「年金請 求書（障害基礎）」 ・年金請求書（国民年金・厚生年金保険遺族給付） …「年金請求書（遺族給付）」
厚労省疑義照会 回答	年金機構からの疑義照会に対する厚労省の回答
疑義照会	<p>日本年金機構内の各組織（年金事務所、各事務セン ター、ブロック本部、障害年金業務部等）で疑義が生 じた場合に、上部組織に照会し回答を得ている。その 疑義内容とそれに対する回答が示された文書を指す。 番号は、最終回答をした部署（本部等）の受付番号</p>

略語、語句	注釈、正式名称など
給付指	年金機構本部年金給付部が他の各組織（年金事務所、各事務センター、ブロック本部、障害年金業務部等）に行う指示・依頼を指す。
難病	認定基準第3第18節「その他の疾患による障害」認定要領（4）に記された「いわゆる難病」であり、難治性疾患克服研究事業における難病としての対象疾患および特定疾患治療研究事業における対象疾患だけを指すものではない。
「日常生活能力の判定」平均または「判定」平均	精神障害用診断書（様式120号の4）裏面「⑩障害の状態」ウ2「日常生活能力の判定」の7つの評価項目についての各4段階の評価を軽い方から順に1、2、3、4と点数化し、算出した平均値。精神障害ガイドラインの「障害等級の目安」で用いられている。
「日常生活能力の程度」または「程度」	精神障害用診断書（様式120号の4）裏面「⑩障害の状態」ウ3「日常生活能力の程度」。軽い方から順に（1）～（5）の5段階評価
事例集	安部敬太・坂田新悟・吉野千賀編「障害年金審査請求・再審査請求事例集」（日本法令、2016年）
社労士	社会保険労務士
内部障害	引用や特にことわりのない場合は、内科的疾患と精神障害を合わせた障害を指す。

〔法令略語〕

略 語	法令名
国年法	国民年金法
厚年法	厚生年金保険法
国年令	国民年金法施行令
厚年令	厚生年金保険法施行令
国年則	国民年金法施行規則
厚年則	厚生年金保険法施行規則
社会保険審査官・審査会法	社会保険審査官及び社会保険審査会法

略 語	法令名
平成25年改正法	公的年金制度の健全性及び信頼性の確保のための厚生年金保険法等の一部を改正する法律（平成25年法律63号）
年金確保支援法	国民年金及び企業年金等による高齢期における所得の確保を支援するための国民年金法等の一部を改正する法律（平成23年法律93号）
年金時効特例法	厚生年金保険の保険給付及び国民年金の給付に係る時効の特例等に関する法律（平成19年法律111号）
平成16年改正法	国民年金法等の一部を改正する法律（平成16年法律104号）
平成6年改正法	国民年金法等の一部を改正する法律（平成6年法律95号）
昭和60年改正法	国民年金法等の一部を改正する法律（昭和60年法律34号）
旧国年法	昭和60年改正法による改正前の国年法
旧厚年法	昭和60年改正法による改正前の厚年法

本書のご利用にあたって

■ 本書の記載内容について

本書の記載は、特にことわっている場合を除き、2026年1月1日時点で施行されている法令および通知ならびに同日における運用および取扱いに基づいており、年金額は2025年度のものであります。

■ 認定基準について

認定基準については該当箇所がわかるようにはしていますが、原則として、紙面の関係から認定基準そのものの記載はしていません。年金機構のウェブサイト等で認定基準を確認しつつ、お読みください。

■ 巻末資料について

巻末資料は、原則として、本書の内容を裏付ける重要な文書および一般的には入手が困難な文書としました。

■ 本書で参照、引用している通知等、行政文書、様式の入手

年金請求書、診断書、その他の添付様式については「年金機構ウェブサイト」または年金機構等の行政窓口で、法令、通知、事務連絡については「厚労省法令等データベース」で、裁決集、疑義照会、年金機構マニュアル等の行政文書については「行政文書情報販売店ウェブサイト」等で入手してください。

■ 認定基準に関する専門家会合等の議事録について

「障害年金の認定（ヒト免疫不全ウイルス感染症）に関する専門家会合」以後の認定基準の改正等に関する専門家会合および障害年金に関する検討会については、厚労省サイト「年金局が実施する検討会等」から、議事録および資料を見ることができます。

■ 事例について

参考とするうえで影響のない範囲でデフォルメしているものがあります。

■ 障害年金の基礎から学びたい方へ

障害年金代理業務を始めたばかりの方、支援経験がまだ豊富でない方、障害当事者や家族の方は、序章をまず理解して、各Qをお読みください。また、各Qでわからない言葉にぶつかったら、その都度、索引で検索して序章等で用語の意味を確認してください。

序 章

障害年金の基礎知識

本章では、まず、相談対応と請求代理人として業務に当たるために前提となる、障害年金とその請求についての基礎的な知識についてまとめています。第1章以降の具体的なQへのAnswerをお読みいただく前に目を通してください。

また、第1章以降の各Qをお読みいただく際にも、その個別の問題が全体的な制度や請求内容の中のどこに位置するのかをここに戻って確認してください。

これらにより、障害年金制度とその運用、それに対する請求代理業務を総体として把握することができるものと思います。

(安部敬太)

1 年金制度の概要

障害年金の実務を行ううえで障害年金制度の理解が欠かせないことは言うまでもありませんが、障害年金制度の理解のためには年金制度そのものの理解が必要となります。また、年金制度の全体像を把握することが、障害年金制度のさらなる理解にも通じると考えられます。したがって、ここでは年金制度の概要を説明します。

(1) 年金とは

年金とは、社会保険のひとつです。年金制度に加入している者を被保険者と呼び、保険であるため、原則として保険料の支払いが必要となります。被保険者が給付事由に該当した場合であって、かつ法律で定められている条件を満たした場合には、保険料の支払いの対価として年金または一時金の（保険）給付が行われることとなります。給付事由は保険事故といい、老齢、障害、死亡と定められています（国年法1条、厚年法1条）。

また、年金制度には、国民年金と厚生年金保険の2つがあります。被保険者の職業等によって加入する制度が異なり、（保険）給付の要件や内容も制度によって異なります。国民年金保険料または厚生年金保険料を納めることで、被保険者または被保険者であった者の老齢、障害、死亡の保険事故による保障が行われ、場合によっては一生涯にわたって給付されることもある非常に手厚い制度であるといえます。

日本の年金制度は、1941（S16）年に工場で働く男子労働者を対象に制定され、1942（S17）年に施行されました。当時は労働者年金保険法という名称で、これが日本の年金制度の始まりです。それから2年後の1944（S19）年に女子および一般職の男子も対象として労働者

年金保険法を厚生年金保険法に改称するかたちで制定されたのが厚生年金保険の始まりとなります。しかし、厚生年金保険法は、被用者を対象としていることから、自営業者や農林水産業従事者などは加入することができませんでした。そこで、1959（S34）年に国民年金法が制定され、同年11月1日から無拠出制の「福祉年金」を支給する制度が設けられ、1961（S36）年4月1日からは拠出制の給付が開始されることとなり、国民皆年金体制が成立することとなりました。

その後時は流れ、1986（S61）年に国民年金・厚生年金保険制度の大改正が行われ、1986（S61）年3月までを旧法、4月以降を新法と呼ぶようになりました。さらに、少子・高齢化の進展等に備え、年金財政の範囲を拡大して制度の安定性を高めるとともに、サラリーマンや公務員を通じ、同じ保険料を負担し、同じ年金給付を受けるという年金制度の公平性を確保することにより、公的年金に対する国民の信頼を高めるため、2015（H27）年10月1日に被用者年金制度の一元化が行われました。被用者年金制度の一元化により、公務員や私学教職員も厚生年金保険に加入することとなり、現在に至ります。

（2） 国民年金

国民年金制度は、老齢、障害または死亡によって国民生活の安定が損なわれることを国民の共同連帯によって防止し、健全な国民生活の維持および向上に寄与することを目的としており、その目的を達成するため、国民の老齢、障害または死亡に関して必要な給付を行うものとする定められています（国年法1、2条）。したがって、老齢、障害、死亡という保険事故に対して、生活の安定が妨げられないように年金または一時金が支給されるということになります。

① 国民年金の被保険者

国民年金には、日本国内に居住している20歳以上60歳未満のすべての人が加入することとなり、職業等によって第1号被保険者、第2号被保険者、第3号被保険者の種別に分けられます。第1号～第3号被保険者については強制加入被保険者とされ、自身の選択による加入・未加入の自由はなく、要件に該当した場合は法律上当然に被保険者となります。

また、強制加入被保険者に対して、一定の条件を満たした場合に厚生労働大臣に申し出ることによって被保険者となれる任意加入被保険者もいます。

ア 第1号被保険者

日本国内に住所を有する20歳以上60歳未満の者であって第2号被保険者および第3号被保険者のいずれにも該当しない者、すなわち自営業者、学生、農林漁業者などが第1号被保険者にあたります（国年法7条1項1号）。

イ 第2号被保険者

厚生年金保険の被保険者、すなわち会社員および公務員等が第2号被保険者にあたります（国年法7条1項2号）。ただし、厚生年金保険は適用事業所に使用されていれば、70歳到達まで被保険者となりますが、その厚生年金保険の被保険者が65歳以上であり、老齢または退職を支給事由とする年金の受給権を有する場合は、第2号被保険者とはなりませんので注意が必要です。

ウ 第3号被保険者

第2号被保険者の被扶養配偶者であって、20歳以上60歳未満の者が第3号被保険者にあたります（国年法7条1項3号）。ただし、日本国内に住所を有する者であるかまたは日本国内に住所を有しないが、日本国内に生活の基礎があると認められる者として厚生労働省令で定める者であることが必要です。「日本国内に生活の基礎があると

認められる者として厚生労働省令で定める者」には、外国において留学をする学生、外国に赴任する第2号被保険者に同行する者、観光、保養またはボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者などがあたります。

また、第2号被保険者の「被扶養配偶者」と認定されるためには、年間収入に制限が設けられており、第2号被保険者と同一世帯に属している場合は、認定対象である配偶者（第3号被保険者の認定を受ける者）の年間収入が130万円未満（概ね厚生年金保険法に定める障害等級3級以上である場合は180万円未満）であって、かつ、第2号被保険者の年間収入の2分の1未満であることが必要であり、第2号被保険者と同一世帯に属していない場合は、認定対象である配偶者（第3号被保険者の認定を受ける者）の年間収入が130万円未満（概ね厚生年金保険法に定める障害等級3級以上である場合は180万円未満）であって、かつ、被保険者からの援助による収入額より少ないことが必要であるとされています。

なお、年間収入には、恩給、年金、給与所得、傷病手当金、失業給付、資産所得等の収入で、継続して入るもの（またはその予定のもの）がすべて含まれることとされています。（昭和61年3月31日庁保発13号、昭和61年4月1日庁保発18号）

エ 任意加入被保険者

次のいずれかに該当する者は、厚生労働大臣に申し出て任意加入被保険者になることができます。

- (i) 日本国内に住所を有する20歳以上60歳未満の者であって、厚生年金保険法に基づく老齢給付等を受けることができる者
- (ii) 日本国内に住所を有する60歳以上65歳未満の者
- (iii) 日本国籍を有する者その他政令で定める者であって、日本国内に住所を有しない20歳以上65歳未満の者

また、昭和40年4月1日以前に生まれた次のいずれかに該当する者は、厚生労働大臣に申し出て特例による任意加入被保険者となるこ

とができます。ただし、老齢基礎年金、老齢厚生年金その他の老齢または退職を支給事由とする年金の受給権を有する場合は、特例による任意加入被保険者にはなれませんので注意が必要です。

(i) 日本国内に住所を有する 65 歳以上 70 歳未満の者

(ii) 日本国籍を有する者であって、日本国内に住所を有しない 65 歳以上 70 歳未満の者

任意加入被保険者、特例による任意加入被保険者の保険料については、原則として口座振替納付を希望する必要があります（国年法附則（平成 16 年 6 月 11 日法律第 140 号）23 条 4 項）。

② 国民年金の給付

国民年金の給付には次のものがあります。

ア 老齢基礎年金

イ 障害基礎年金

ウ 遺族基礎年金

エ 付加年金、寡婦年金、死亡一時金

付加年金、寡婦年金、死亡一時金については、第 1 号被保険者としての加入期間に基づいて支給されることから、第 1 号被保険者の独自給付とされています。

給付を受ける権利は、原則として、その権利を有する者が請求を行う必要がある請求主義をとっています。この請求に基づいて厚生労働大臣が裁定（確認を行うこと）することとされており、給付を受ける権利自体は法律上の要件を満たした場合に発生します（一部の請求行為を権利発生要件としている給付の例外があります）が、厚生労働大臣の裁定を経ないと給付にかかる金銭が支給されることはありません。

(3) 厚生年金保険

厚生年金保険制度は、労働者の老齢、障害または死亡について保険

給付を行い、労働者およびその遺族の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的としています（厚年法1条）。

① 厚生年金保険の被保険者

国、地方公共団体または法人の事業所で、常時従業員を使用する事業所などは「(強制)適用事業所」とされ、適用事業所に使用される70歳未満の者は、原則として厚生年金保険の被保険者とされます。被保険者は、次のとおり第1号～第4号厚生年金被保険者に分類されています。

被保険者の種別	対象となる者
第1号厚生年金被保険者	第2号から第4号厚生年金被保険者以外の厚生年金保険の被保険者
第2号厚生年金被保険者	国家公務員共済組合の組合員である厚生年金保険の被保険者
第3号厚生年金被保険者	地方公務員共済組合の組合員である厚生年金保険の被保険者
第4号厚生年金被保険者	私立学校教職員共済制度の加入者である厚生年金保険の被保険者

また、強制適用事業所以外の事業所（任意適用事業所）の事業主は、当該事業所に使用される者の2分の1以上の同意を得て申請し、厚生労働大臣の認可を受けた場合は、事業所（任意適用事業所）を適用事業所とすることができ、当該事業所に使用される者を厚生年金保険の被保険者とすることができます（厚年法6条3項、4項）。

ただし、次のいずれかに該当する場合は、適用事業所に使用されても被保険者となりませんのでご注意ください。

ア 臨時に使用される者（船舶所有者に使用される船員を除く。）
であって、次に掲げる者。

(i) 日々雇い入れられる者。ただし、1月を超えて引き続き使用されるに至ったときは被保険者となります。

(ii) 2月以内の期間を定めて使用される者。ただし、所定の期間を超えて引き続き使用されるに至ったときは被保険者となります。

イ 所在地が一定しない事業所に使用される者。

ウ 季節的業務に使用される者（船舶所有者に使用される船員を除く）。ただし、当初から継続して4月を超えて使用される予定である場合は、その使用されるに至った日（当初）から被保険者となります。

エ 臨時的事業の事業所に使用される者。ただし、当初から継続して6月を超えて使用される予定である場合は、その使用されるに至った日（当初）から被保険者となります。

② 厚生年金保険の給付

厚生年金保険の保険給付には次のものがあります。

ア 老齢厚生年金

イ 障害厚生年金および障害手当金

ウ 遺族厚生年金

保険給付を受ける権利は、原則として、国民年金の給付と同様その権利を有する者が請求を行う必要がある請求主義をとっています。裁定については実施機関が行うこととされており、この点が国民年金と異なっています。実施機関とは自身が加入している厚生年金保険の運営主体を指します。給付を受ける権利自体は法律上の要件を満たした場合に発生します（一部の請求行為を権利発生要件としている給付の例外があります）が、実施機関の裁定を経ないと給付にかかる金銭が支給されることがない点は国民年金と同様です。

2 障害年金制度とは

(1) 障害年金制度の目的

国民の老齢、障害または死亡によって国民生活の安定が損なわれることを国民の共同連帯によって防止し、健全な国民生活の維持および向上に寄与することを目的とする国民年金制度、あるいは労働者の老齢、障害または死亡について保険給付を行い、労働者およびその遺族の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする厚生年金保険制度のうちの障害の保険事故に関する（保険）給付について定めたものが障害年金制度です。障害年金制度は、日本国憲法25条2項に定める「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」とする理念を具現化した制度であり、障害による所得喪失のために生活の安定が損なわれることを防止する所得保障の制度であるといえます。

(2) 障害年金の種類

障害年金には、国民年金制度による障害基礎年金と厚生年金保険制度による障害厚生年金の2種類があり、障害の原因となった傷病により初めて医師または歯科医師の診療を受けた日（初診日）に国民年金の被保険者であった場合や20歳未満で年金制度に未加入であった場合は障害基礎年金の対象となり、初診日に厚生年金保険の被保険者であった場合は障害厚生年金の対象となります。また、初診日に厚生年金保険の被保険者であって障害厚生年金に該当する状態よりも軽い障害が残ったときは、障害手当金（一時金）の対象となります。

厚生年金保険の被保険者は、原則として国民年金の第2号被保険者でもあります。これは厚生年金保険の被保険者は、国民年金にも同時

に加入していることを表しています。したがって、原則として障害厚生年金の対象者は、同じ等級の障害基礎年金も受給できることとなります。

また、年金は建物に例えられることが多く、1階部分を障害基礎年金、2階にあたる上乗せ部分を障害厚生年金として2階建てで受給できると表現されることもあります。ただし、障害厚生年金には3級がありますが、障害基礎年金には3級が存在しないため、障害厚生年金の3級や障害手当金の場合は、障害基礎年金が同時に支給されることはありません。

障害基礎年金、障害厚生年金それぞれ国民年金法あるいは厚生年金保険法等によって支給されるための要件が細かく定められています。具体的には、保険料の納付状況に関する要件や障害の程度に関する要件等です。被保険者または被保険者であった者等が請求を行い、これらの受給に必要な要件を満たしているかが確認され、要件を満たした場合に、本人に支給されることとなります。一部の対象とならない病気を除き、ほとんどすべての傷病が対象となり、健康保険や労働者災害補償保険のように私傷病であるか業務上であるかを問いません。

(3) 障害年金と他の制度との関係

障害年金と生活保護との関係にも触れておきたいと思います。厚労省によると、生活保護制度とは、資産や能力等すべてを活用してもなお生活に困窮する者に対し、困窮の程度に応じて必要な保護（生活保護費が支給されることとなります。支給される生活保護費は、地域や世帯の状況によって異なります）を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、その自立を助長する制度とされています。「保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われる。」（生活保護法4条1項）と定められていることから、障害年金の受給権者については、まずは障害年金を生活の維持のために活用

することが要件となります。すなわち、障害年金と生活保護費の両方を全額受給できるということはなく、障害年金を活用してもなお地域や世帯の状況によって定められている最低生活費（厚生労働大臣が定める基準で計算が行われる）に満たない場合に、その差額が生活保護費として支給されることとなりますので注意が必要です（Q10-5 参照）。

最低生活	
年金・児童扶養手当等の収入	支給される生活保護費

※ 収入には、就労による収入、年金等社会保障給付、親族による援助等が認定されます。

最後に、障害者手帳との関係についても触れておきます。よく障害者手帳（身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳）の等級が2級であるから年金も2級となるかのような誤った認識を持つ人がいますが、年金と障害者手帳については制度が異なるため、必ずしも同じ等級になるわけではありません。審査機関も診断書も異なりますので、同じ軸で判断することはできないということです。したがって、障害者手帳申請時の診断書を障害年金の請求時にも使用するというようなことも認められませんので、こちらもご注意ください（Q4-34 参照）。

3 障害年金の種類

障害年金には、障害基礎年金と障害厚生年金の2種類があります。また、障害基礎年金には、通常の障害基礎年金、20歳前傷病による障害基礎年金、経過措置による障害基礎年金、特例措置による障害基礎年金があります。

(1) 障害基礎年金

① 通常の障害基礎年金

疾病にかかり、または負傷し、その疾病または負傷およびこれらに起因する疾病について初めて医師または歯科医師の診療を受けた日を初診日といい、初診日から起算して1年6月を経過した日または初診日から起算して1年6月を経過する日の前にその傷病が治った場合には、その治った日（症状が固定し、治療の効果が期待できない状態に至った日を含む）を障害認定日といいます。

障害基礎年金は、初診日において次のアまたはイのいずれかに該当した者が、障害認定日において、障害等級の1級または2級に該当する程度の障害の状態にあるときに支給されることとなります（国年法30条1項）。

ア 被保険者であること。

イ 被保険者であった者であって、日本国内に住所を有する60歳以上65歳未満であること。

受給権者（もらえる権利を有する者）が障害等級に該当する程度の障害の状態に該当しなくなったときは、その障害の状態に該当しない間支給が停止され、亡くなった場合は失権（権利が消滅すること）し

ます（国年法36条2項、35条1項）。

② 20歳前傷病による障害基礎年金

傷病の初診日において20歳未満であった場合（第2号被保険者に該当している場合を除く）には、いまだ国民年金の被保険者となることができません。これは、通常の障害基礎年金の「初診日において被保険者であること」などの要件を満たすことができないことを意味しています。したがって、このままだと障害基礎年金を受給できないことになってしまいますが、これは国民年金加入を20歳からとしている制度上の問題であり、たまたま制度加入前の被保険者でないときに初診日があるために障害基礎年金を受給できなくなってしまうのも不合理です。

そこで、このような方には福祉的な意味の強い障害基礎年金（無拠出制の障害基礎年金）を支給することとし、これを20歳前傷病による障害基礎年金と呼びます。無拠出制の障害基礎年金である20歳前傷病による障害基礎年金の存在によって、国民年金「保険」法ではなく国民年金法、支給される金銭については「保険」給付でなく、給付とされています。

20歳前傷病による障害基礎年金については、障害の程度を認定する時期に注意する必要があります。通常の障害基礎年金では、原則として初診日から1年6月経過した日（障害認定日）ですが、20歳前傷病による障害基礎年金については、次のアまたはイのいずれか遅いほうとなります（国年法30条の4第1項）。

ア 障害認定日

イ 20歳に達した日（20歳の誕生日の前日）

また、20歳前傷病による障害基礎年金については、無拠出制の障害基礎年金であるため福祉的意味が強いということを前述しましたが、保険料を負担していないため、拠出制の障害基礎年金（通常の障害基礎年金）と比べて一定の制限が設けられています。受給権者が障

—— 著 者 略 歴 ——

【編集・執筆者】

安部 敬太（あべ けいた）

特定社会保険労務士

安部敬太社労士事務所（東京都東村山市）

2006年社労士開業。障害年金法研究会に参加。著書「障害年金 審査請求・再審査請求事例集」（共著、日本法令、2016）

【執筆者】五十音順

岡部 健史（おかべ たけし）

特定社会保険労務士

ライフワズ社会保険労務士事務所（東京都千代田区）

大学卒業後、金融機関に勤務し多くの年金相談・請求支援を経験し2011年に開業。障害年金を通じて社会貢献を行う社労士のグループである「障害年金サポート調布」世話人

川島 奈緒美（かわしま なおみ）

特定社会保険労務士

社会保険労務士事務所オフィスかわしま（東京都西多摩郡）

大学卒業後、製薬メーカーに勤務。

多摩地区を中心に年金相談、労務相談等の業務を行う。

吉井 章子（よしい あきこ）

特定社会保険労務士

社会保険労務士事務所オフィスサポートA（東京都渋谷区）

一般企業勤務を経て開業。障害年金業務を主に行う。

産業カウンセラー

吉野 千賀（よしの ちか）

特定社会保険労務士

よしの社労士事務所（東京都千代田区）

2011年開業。著書「スッキリ解決！みんなの障害年金」（単著、三五館、2015）、「障害年金 審査請求・再審査請求事例集」（共著、日本法令、2016）、「これ一冊でわかる！障害年金のしくみと手続き」（監修、ナツメ社、2022）