

はじめに

「うつ病や発達障害でも障害年金を受け取れるらしい」――

そう聞いたことはあっても、「実際にはどうすればよいのかわからない」「自分が対象になるのか判断できない」と感じている方は少なくありません。

障害年金は、制度そのものが複雑です。初診日、保険料納付要件、診断書、病歴・就労状況等申立書など、どれか一つでも適切に整理できなければ、本来受けられるはずの年金につながらないことがあります。

特に近年、精神の障害年金をめぐる状況は大きく変化しています。令和7年度には、精神障害の不支給が急増していることが社会的にも大きく報じられました。実務の現場でも、「なぜこのケースが不支給なのか」「なぜこの等級になるのか」と首をかしげざるを得ない判定に接する機会が増えています。

もちろん、障害年金の審査は、それぞれの病状や生活状況など個別の事情を踏まえて行われるものであり、単純に結果だけを比較して判断できるものではありません。

その一方で、どのような点が重視されているのか、どのような事情が認定結果に影響しているのかが、以前より見えにくくなっている場面も増えています。筆者自身、障害年金の実務に携わって10年以上になりますが、近年は専門家であっても審査傾向を読み取ることが難しくなっていると感じています。

そうであれば、初めて障害年金を請求する方や、ご家族だけで手続きを進める方が、不安や戸惑いを抱えるのは当然のことだと思います。

本書は、そうした方々に向けて、精神の障害年金請求について、できるだけわかりやすくお伝えしたいという思いから執筆しました。

そのため、単なる制度解説にとどまらず、初診日をどのように証明していくのか、診断書では何を適切に伝える必要があるのか、実際の審査でどのような点が重視されるのかなど、筆者がこれまで障害年金請求に携わる中で培ってきた知識や経験を、できる限り具体的にお伝えすることを重視しています。

本来、障害年金は、生活や就労に困難を抱える方を支えるための制度です。必要としている方が、制度を知らなかったり、手続きの難しさから請求をあきらめてしまったりすることがあってはならないと筆者は考えています。本書が、障害年金請求に悩む方や、そのご家族、支援者の方々にとって、手続きを前に進めるための一助となれば幸いです。

そして、一人でも多くの方が、適切な等級認定と必要な支援につながることを、心から願っています。

令和8年8月

社会保険労務士・精神保健福祉士 小西一航

目次

序章 ここから始まる障害年金のはなし

- 1 うつ病や発達障害でも対象になるって本当？ 20
- 2 それ、本当？ 障害年金の真実と誤解 22
- 3 精神障害の不支給急増問題とは 25
 - Ⅰ① 「精神障害の不支給急増」を巡る報道 25
 - Ⅰ② 「判定記録の破棄と審査のやり直し」を巡る報道 27
- 4 まずは全体の流れを知っておこう 28
- 5 自分でできる？ 専門家に任せる？
—障害年金セルフ診断 30
 - Ⅰ① 障害年金セルフ診断［自分でできるかのチェック］ 30
 - Ⅰ② 診断結果 32

第1章 精神の障害年金ってどんな制度？ —全体像をざっくりつかむ

- 1 障害年金制度のしくみ 36
 - Ⅰ① 3つの公的年金 36

目 次

Ⅱ② 障害基礎年金と障害厚生年金	36
Ⅱ③ 対象となる傷病の範囲は非常に広い	37
Ⅱ④ 請求しない＝もらえないのが障害年金	37
Ⅱ⑤ 提出書類の内容で決まる	37
Ⅱ⑥ 3つの必須要件とは	38
(ア) 初診日が明確にわかっているか（初診日要件）	38
(イ) 初診日前に年金保険料を一定期間支払っているか（保険料納付要件）	39
(ウ) 障害と認定される状態かどうか（障害状態要件）	41
Ⅱ⑦ 障害年金を請求するタイミングと方法	42
(ア) 認定日請求（本来請求）	42
(イ) 遡及請求	43
(ウ) 事後重症請求	44
 2 受け取れる障害年金の額	45
Ⅲ① 年金支給のしくみ	45
Ⅲ② 障害年金は2階建て	45
Ⅲ③ 障害基礎年金・障害厚生年金の等級と年金額	46
Ⅲ④ 障害年金生活者支援給付金	49
 3 「20歳前傷病の障害年金」とは	50
Ⅳ① 「20歳前傷病の障害年金」の対象者	50
Ⅳ② 「20歳前傷病の障害年金」は例外が多い	50
～要件・審査の例外～	
(ア) 初診日特定の要件は厳しくない	50
(イ) 保険料納付の要件は問われない	51
(ウ) 障害認定日は2パターン	51
(エ) 障害認定日の前後3か月の診断書で審査される	52

～給付の例外～

- (オ) 所得額に応じて支給制限がある 53
- (カ) その他の支給制限 53

4 障害年金はいつまで受け取れる？ 54

- Ⅰ① 失 権 54
- Ⅰ② 支給停止 54

第2章 障害年金の審査はどう行われる？

—精神障害の「障害認定基準」と「等級判定ガイドライン」

1 まず知っておきたい「障害認定基準」とは 58

2 統合失調症・気分（感情）障害の認定要領 61

3 発達障害の認定要領 65

4 「等級判定ガイドライン」を徹底解説 69

- Ⅰ① ガイドラインが作られた背景 69
- Ⅰ② ガイドラインに沿って行われる等級の判断 71
- (ア) 〔表1〕障害等級の目安 71
- (イ) 〔表2〕総合評価の際に考慮すべき要素の例 77

5 複数の精神疾患が併存する場合の考え方、対応のしかた 88

Ⅰ① 初診日の考え方 88

Ⅰ② 等級判定について 92

(ア) うつ病など気分（感情）障害と発達障害 92

(イ) 神経症（精神病様態でない）など対象外の
病名を含むケース 92

(ウ) 知的障害（ごく軽度）を含むケース 93



障害厚生年金は障害基礎年金よりも
優遇されている？ 95

第3章 審査ではこう見られる

—審査に影響する要素（就労・就学・独居・
処方薬量など）と対策

1 働いていても受給できるケース・できないケース ... 98

Ⅰ① 職場の合理的配慮がある働き方であれば、3級の可能性 98

(ア) 障害者雇用の範囲は想像以上に広い 99

(イ) 障害者雇用以外の就労形態も含まれる 99

(ウ) 高い年収は審査で不利になることも 100

Ⅰ② 就労移行・A型・B型でも障害基礎年金2級を目指す 100

Ⅰ③ 発達障害は障害基礎年金2級となる可能性も 100

2 就労実態を適切に評価してもらうための対応 102

Ⅰ① 対策（基本編） 103

(ア) うつ病、統合失調症など（発達障害以外） 103

(イ) 発達障害 104

Ⅱ② 対策（発展編） 107

3 学生でも障害年金は請求できる？ 110

Ⅱ① 合理的配慮決定通知書のコピーを提出する 110

Ⅱ② 欠席や遅刻が続いている場合は、出欠状況がわかる資料も提出する 111

Ⅱ③ 就学状況を診断書に反映してもらう 111

4 一人暮らしはどのように評価されるのか 112

Ⅱ① 一人暮らしでも3級は否定されない 112

Ⅱ② 2級を目指すときに知っておきたい審査の考え方 112

5 処方される薬の種類や量は判断材料になるのか ... 115

Ⅱ① 障害厚生年金の審査の特徴 115

(ア) 抗うつ薬の処方量だけで3級が
否定されることはない 115(イ) 抗うつ薬が未処方、または初期量の場合に
2級を目指すためのポイント 116

Ⅱ② 障害基礎年金の審査の特徴 116

Ⅱ③ 処方量の記載がない場合でも審査に
支障が出ないことが多い 117

第4章 初診日の確定がすべての出発点 —最初に越えるべき壁

- 1 初診日が障害年金のカギとなる理由 120

- 2 精神疾患の初診日はいつになる？ 121
 - Ⅰ① 内科などが初診日になる場合 122
 - (ア) 精神症状による受診かどうか 122
 - (イ) 時間的な連続性はあるか 123
 - Ⅰ② 精神科・心療内科を受診していても、初診日とならないケース 123
 - Ⅰ③ 複数の精神疾患が併存する場合の初診日の考え方 123

- 3 受診状況等証明書で初診日を証明する 124
 - Ⅰ① 受診状況等証明書の作成を依頼する 124
 - Ⅰ② 最初に受診した医療機関から受診状況等証明書を取得できない場合 125
 - Ⅰ③ 受診状況等証明書の記載内容を確認する 130
 - Ⅰ④ 「受診状況等証明書が添付できない申立書」を作成する 130
 - Ⅰ⑤ 受診状況等証明書の取得を省略できるケース 130
 - (ア) 知的障害または知的障害を伴う
精神障害・発達障害 130
 - (イ) 診断書を作成する医療機関と、
初診の医療機関が同じ場合 131
 - (ウ) 障害認定日が20歳到達日と確認できる場合 131

4 初診日の証明が難しい場合の対処法 132

- Ⅰ① まず取り組むべきは医証の確保 132
 - (ア) カルテに記載された現病歴 133
 - (イ) 精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療の
診断書写し 134
 - (ウ) 傷病手当金支給申請書（医師の記入欄） 134
 - (エ) 閉院している場合の確認方法 135
- Ⅱ② 医証が取得できない場合の証明方法 136
- Ⅲ③ 初診日に関する第三者からの申立書（第三者証明） 137
- Ⅳ④ 一定期間に受診日がある場合の取扱い 137

5 第三者証明は最終手段 140

- Ⅰ① 申立者になれる人はどのような人か 141
 - (ア) 友人や知人、職場の同僚など（原則 2 名以上） 141
 - (イ) 初診日当時に関与していた医師等の医療関係者（1 名でも
可） 142
- Ⅱ② 第三者証明に記載すべき主な情報 142

6 初診日は変更できる？ 社会的治癒の考え方と活用法 146

- Ⅰ① 社会的治癒の考え方 146
- Ⅱ② 社会的治癒のメリットを生かせる 4 つの場面 147
 - (ア) 本来の初診日が国民年金であるが、障害厚生年金で請求し
たい場合 147
 - (イ) 初診日の証明が困難な場合・
納付要件を満たせない場合 147
 - (ウ) 遡及請求をしたい場合 148

- (エ) 障害厚生年金の基本額を増額したい場合 148
- Ⅱ③ 発達障害は社会的治癒が認められにくい 148
- Ⅱ④ 社会的治癒が認められやすい条件 149
 - (ア) 社会的治癒期間の始期・終期が明確である 149
 - (イ) 治療を行う必要がない状態であったこと 149
 - (ウ) 社会生活を問題なく行っていたこと 150
- Ⅱ⑤ 社会的治癒を証明するための資料 151
 - (ア) 医師の診断書 151
 - (イ) 年金記録の職歴・報酬額 151
 - (ウ) 資格証明書や表彰状、海外渡航歴（パスポート等）の写し 153
- Ⅱ⑥ 社会的治癒の適用を求める申立書の作成 153

第5章 文章が苦手でも大丈夫 —病歴・就労状況等申立書の役割と基本的な考え方

- 1 病歴・就労状況等申立書の役割と基本的な考え方 … 156
 - Ⅱ① 診断書作成時の参考資料として用いられることがある 156
 - Ⅱ② 診断書との不整合による影響 157
- 2 病歴・就労状況等申立書作成に向けた事前準備 … 158
- 3 20歳前障害は初診日前の記載を簡素化できる … 160
- 4 生成AIを活用した病歴・就労状況等申立書の作成
方法～基本編～ … 161
 - (ア) 生成AIを使うメリット 161

- (イ) 生成 AI を使う場合のリスク 162
- (ウ) 生成 AI を使った作成手順 162
- (エ) 生成 AI を使った病歴・就労状況等申立書のサンプル
163

5 生成 AI を活用した病歴・就労状況等申立書の作成 方法～発達障害編～ 167

第 6 章 障害年金は診断書が 9 割 —障害の程度を適切に評価してもらうために—

1 診断書が左右する障害年金の認定 172

2 医師に伝えるために日常生活の様子を整理しよう ... 173

- Ⅱ① 「日常生活状況」資料のポイント 173
- Ⅱ② 「日常生活状況」資料のサンプル 183

3 医師に診断書の作成を依頼する 185

- Ⅱ① 診断書の必要な枚数と現症日 185
- Ⅱ② 診断書の作成依頼時に渡す書類を整理する 186

4 遡及請求で押さえておきたい注意点 188

- Ⅱ① 遡及請求は他の請求方法より要件が厳しい 188
 - (ア) 遡及請求は一度しか行えない 188
 - (イ) 障害認定日の診断書が取得できない場合がある 189
 - (ウ) 障害認定日後の就労状況も評価の対象となる 189

- Ⅱ② 障害認定日指定期間診断書は
最後に依頼するのがおすすめ 189

5 対象外の病名でもあきらめないための対応策 191

- Ⅲ① 神経症 191
- (ア) 原則として対象外とされている理由 191
 - (イ) 認定の対象となる「精神病の病態」とは 192
 - (ウ) 対象となる病名と共通する症状に着目する 193
 - (エ) 診断書の記載内容について医師と認識を共有する 194
 - (オ) 備考欄の記載例 194
 - (カ) 診断名が仮のものである場合もある 196
- Ⅲ② パーソナリティ障害（人格障害） 197

6 診断書受領後のチェックポイント 198

コラム② 同じ一文でも受け取り方は変わる
—「仮定表現」と「対比表現」に注意 204

第7章 年金請求の進め方 —初回相談から受給開始までの流れ

1 初回相談で保険料納付状況を確認する 208

- Ⅲ① 初回相談は年金事務所？ それとも市町村役場？ 208
- Ⅲ② 初診日は必ず事前に調べておく 208
- Ⅲ③ 初診日を伝え、保険料納付状況を確認する 210
- (ア) 保険料納付要件のおさらい 210
 - (イ) ケーススタディをもとに自分の
納付要件を確認する 211

2	相談窓口で必要書類を受け取る	216
3	年金請求書の記入方法	219
4	年金生活者支援給付金も併せて請求する	228
	(ア) 支給要件	228
	(イ) 支給額	229
	(ウ) 請求のタイミング	229
	(エ) 支給開始時期	231
	(オ) 支給されないケース	231
5	別居・事実婚でも加算対象になるケース	232
	Ⅰ① 「子の加算」「配偶者加給年金」を受け取るには	232
	(ア) 対象となる子・配偶者	232
	(イ) 「生計同一関係」「生計を維持」とは	233
	(ウ) 子の加算額	233
	(エ) 配偶者加給年金額	234
	(オ) 別居している場合の手続き	234
	Ⅰ② 事実婚関係と認められるためのポイント	237
	Ⅰ③ 別居・事実婚のときの提出書類一覧	240
	(ア) 子・配偶者と別居（住民票上の住所が異なる） している場合	240
	(イ) 事実婚関係で配偶者加給年金を請求する場合 （厚生年金のみ）	241

6	必要な請求書類をそろえて提出する	242
7	審査途中で書類が差し戻されるケース	246
Ⅰ①	「初診日」について追加の確認が必要なもの	246
Ⅰ②	「障害の程度」について、より詳細な確認が必要となるもの	247
(ア)	医師照会（医師への照会）	247
(イ)	本人照会（請求者への照会）	250
8	支給決定までの期間と審査状況の確認方法	255
9	年金決定通知書・年金証書の主な確認ポイント	259
10	支給はいつ始まる？ 年金の支給時期	262
	共済組合へ障害年金を請求するときに 知っておきたいこと	263

第8章 決定に納得できない場合の対応 —不服申立制度

1	不服申立制度のしくみ	266
2	不支給の理由を把握する	269
Ⅰ①	まずは「不支給決定通知書」を確認する	269
Ⅰ②	「認定調書」を取得する	271
3	審査請求の流れ	275
Ⅰ①	審査請求書の記入例	277
Ⅰ②	審査請求書の送付	277
Ⅰ③	審査請求の口頭意見陳述（任意）	277
Ⅰ④	保険者による「処分変更」が行われることもある	280
Ⅰ⑤	審査請求の結果は3～6か月程度で通知される	280
4	再審査請求の流れ	282
Ⅰ①	再審査請求書の記入例	283
Ⅰ②	再審査請求書の送付	287
Ⅰ③	公開審理の案内通知が届く	287
Ⅰ④	公開審理の開催	288
Ⅰ⑤	再審査請求の結果は5か月前後で通知される	289
5	最初からやり直す「再請求」という選択肢	291
Ⅰ①	再請求は事後重症請求が基本	291
Ⅰ②	再請求では受診状況等証明書を省略できる	292
Ⅰ③	不服申立と再請求は同時に行うこともできる	292

第9章 受給が決まったら —知っておきたい制度と手続き

1 国民年金保険料の法定免除制度を利用するには 294

- Ⅰ① 国民年金被保険者関係届書（申出書）の提出 294
- Ⅰ② 遡及して法定免除となった期間の保険料は還付される 296
- Ⅰ③ 法定免除ではなく納付を選ぶこともできる 297
- Ⅰ④ どちらを選ぶ？ 免除と納付 300

2 更新（再認定）の手続きと注意点 301

- Ⅰ① 障害状態確認届（更新診断書）が届く 301
- Ⅰ② 医師に障害状態確認届の作成を依頼する 301
- Ⅰ③ 完成した障害状態確認届を確認する 302
- Ⅰ④ 障害状態確認届を提出する 302
- Ⅰ⑤ 支給継続・等級変更なしの場合はハガキが届く 303
- Ⅰ⑥ 等級変更や支給停止の場合は封書で通知される 304

3 年金が支給停止になったり、 等級が下がったりしたら 305

- Ⅰ① 支給停止の解除（再開）手続 306
- Ⅰ② 2級→1級・3級→2級に戻す手続き 307

4 障害が重くなったとき・障害が 増えたときの手続き 309

- Ⅰ① 障害の程度が重くなったとき 309
 - (ア) 額改定請求はいつからできる？ 311
 - (イ) 額改定請求のポイント 311
 - (ウ) 額改定請求で逆に等級が下がることはある？ 311

Ⅱ② 身体障害が加わると等級が変わることも	312
5 加算対象の子・配偶者が増えた場合の手続き	313
6 65歳からの年金の選び方	316
Ⅱ① 障害基礎年金のみ受給している場合	316
Ⅱ② 障害厚生年金1級または2級を受給している場合	317
Ⅱ③ 障害厚生年金3級を受給している場合	318
7 傷病手当金など他制度との併給調整について	319
Ⅱ① 健康保険の傷病手当金	319
(ア) 同一傷病では傷病手当金は満額支給されない	319
(イ) 後から返還が必要となる場合が多いため 注意が必要	319
Ⅱ② 雇用保険の給付	321
(ア) どちらも満額受け取れる	321
(イ) 給付日数が増えるケース(特定理由離職者など)	322
(ウ) 障害年金と同時期に申請する際の留意点	323
Ⅱ③ 労災の障害(補償)年金等	323
Ⅱ④ 児童扶養手当	324
(ア) 2級以上は「子の加算」のみが併給調整の対象	324
(イ) 障害厚生年金3級は本体部分で調整される	325
Ⅱ⑤ 生活保護	325
(ア) 生活保護と障害年金の関係	326
(イ) 生活保護の上乗せ「障害者加算」	326

終章 手続きを前に進めるためのヒント

1 診断書の作成に応じてもらえないときの対処法 - 328

- Ⅰ ① 医師が診断書作成に慎重になる主な理由 328
- Ⅰ ② 診断書を書いてもらえないときの対応方法 329

2 社会保険労務士の役割と上手な活用法 331

- Ⅰ ① 社会保険労務士の役割 331
- Ⅰ ② 社会保険労務士を活用するメリット 332
- Ⅰ ③ 社会保険労務士に依頼した場合の費用の目安 333
- Ⅰ ④ 社会保険労務士事務所を選ぶ際のポイント 334

3 **受給事例 1** 社会的治癒が認められ、 初診日が変更されたケース 336

4 **受給事例 2** 診断書を取得できなかったが、 カルテ開示で遡及認定に至ったケース 339

5 **受給事例 3** 神経症を理由に不支給となったが、 不服申立により認定されたケース 341

<巻末資料>

- ① うつ病の診断書記載例 346
- ② 発達障害の診断書記載例 350
- ③ 別紙「総合評価の際に考慮すべき要素の例」 354

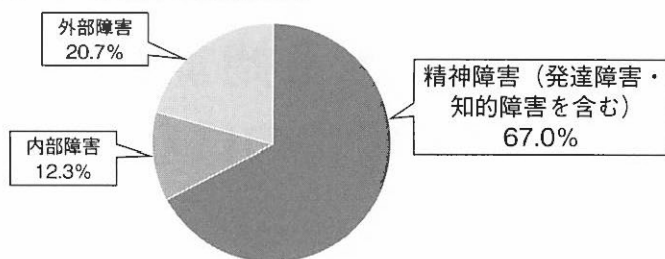
序章

ここから始まる
障害年金のはなし

1 うつ病や発達障害でも対象になるって本当？

障害年金の対象となる主な病気やけがは、視覚・聴覚・肢体障害だけでなく、がんや糖尿病などの内部障害、うつ病や自閉スペクトラム症（ASD）などの精神障害など多岐にわたります。その中でも、精神障害（発達障害・知的障害を含む）による受給者は年々増加しており、障害年金全体の約7割を占めています。

■図表 0-1 診断書の種類別割合



出典：日本年金機構、障害年金業務統計（令和6年度決定分）

ただし、すべての精神疾患が障害年金の認定対象になるわけではありません。精神病の病態を示さない神経症やパーソナリティ障害は認定の対象外（[191ページ](#)）です。

また、認知障害、人格変化など精神神経症状を示さないアルコール、薬物等の精神作用物質の使用によるものも認定の対象外です。

障害年金の審査は、統一された基準で診断名を整理するため、世界保健機関（WHO）が定める国際的な疾病分類（ICD-10）を採用しています。診断名にはそれぞれコードが付され、認定対象となる診断名はICD-10コードで判断することができます（図表0-2）。

■図表 0-2 認定対象・対象外の主な診断名と ICD-10 コード

認定対象／ 対象外	国際疾病分類 (ICD-10)	主な病名と ICD-10 コード
認定対象 ～本書で扱う 内容～	F2 統合失調症	・ F20 統合失調症 ・ F22 持続性妄想性障害 ・ F25 統合失調感情障害 ・ F29 詳細不明の非器質性精神病
	F3 気分[感情] 障害	・ F31 双極性感情障害 ・ F32 うつ病 ・ F33 反復性うつ病性障害 ・ F34 持続性気分障害（気分変調症）
	F8 発達障害	・ F84 広汎性発達障害（自閉症スペクトラム障害・アスペルガー症候群・ASD）
	F9 発達障害	・ F90 多動性障害（注意欠如多動性障害・ADHD）
認定対象 ～その他～	F0 器質性障害	・ F00 アルツハイマー病の認知症
	F7 知的障害	・ F70 軽度知的障害（精神遅滞）
	G4 てんかん	・ G40 てんかん
(原則) 対象外 ～本書で扱う 内容～	F4 神経症	・ F40 恐怖症性不安障害 ・ F41 その他の不安障害（パニック障害） ・ F42 強迫性障害 ・ F43 適応障害 ・ F44 解離性障害 ・ F45 身体表現性障害
	F6 パーソナリティ障害（人格障害）	・ F60 情緒不安定性パーソナリティ障害（境界型パーソナリティ障害） ・ F64 性同一性障害
対象外	F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	・ F10 認知障害、人格変化など精神神経症状を示さないアルコール使用＜飲酒＞による精神及び行動の障害 ・ F11～F19 違法薬物等の使用による精神及び行動の障害
	F5 生理的障害等	・ F50 摂食障害 ・ F51 非器質性睡眠障害

2 それ、本当？ 障害年金の真実と誤解

障害年金については、インターネットやSNSなどでさまざまな情報が飛び交っています。「働いていたら通らない」「一度不支給になるともう請求できない」「社会保険労務士に頼めば必ず受け取れる」こうした情報に触れたことのある方も多いのではないのでしょうか。

しかし、これらの中には誤解や一部だけを切り取った情報も少なくありません。

ここでは、そうした“思い込み”を整理しながら、障害年金の本当のしくみと現実をわかりやすく解説します。

① 働いていたら受けられない

△：一部誤解です。

精神障害、発達障害の場合、障害の程度は「日常生活にどの程度の支援が必要か」で判断されます。

例えば、うつ病（気分障害）の認定基準では、2級は「日常生活が著しい制限を受けるもの」、3級は「労働が制限を受けるもの」と定められています。

合理的配慮（98 ページ）のもとで働いている障害者就労の場合、2級に該当することは難しくても、3級の「労働が制限を受けるもの」に該当する可能性があります。そのため、初診日が厚生年金加入期間であれば、障害厚生年金3級に認定される可能性は十分にあります。

② 不支給になると、2回目の請求は難しくなる

△：一部誤解です。

障害年金は、「最初の請求でどれだけ正確に、十分に資料をそろえられるか」が非常に重要になります。そのため、SNSやインターネット上ではよく「障害年金は一発勝負」と言われています。

たしかに、遡及請求（☞ 43 ページ）を行い、障害認定日の診断書が不支給と判断された場合、同じ内容で2回目の請求はほぼ認められていません。しかし、事後重症請求（☞ 44 ページ）であれば、後から状態が悪化した時点で再チャレンジすることが可能です。

③ 社会保険労務士が代理人だと審査が通りやすくなる

×：誤解です。

障害年金の審査は厚生労働省が定める認定基準等に基づいて行われます。そのため、制度上は「社会保険労務士（☞ 331 ページ）が代理しているから優遇される」ということは一切ありません。

ただし、社会保険労務士が関与することにより、結果的に通りやすくなることはよくあります。これは「制度的な優遇」ではなく、「請求内容の完成度の差」によるものです。

④ 年金事務所での相談内容は記録として残される

○：本当です。

年金事務所では、相談内容の正確性や後日の確認のために、窓口での対応を「相談記録（相談事跡）」として残すことがあります。そのため、初診日（☞ 120 ページ）をあいまいなまま伝えると、その内容が記録に残り、誤っていた場合には後の手続きで支障をきたすおそれがあります。

年金事務所と相談する前に、初診日についてよく確認し、医療

機関などで裏付けを取ったうえで正確に伝えるようにしましょう。

⑤ 手帳の等級が2級なら障害年金も2級になる

×：誤解です。

精神障害者保健福祉手帳（手帳）の等級と、障害年金の等級は、それぞれ異なる基準で判定されます。審査を行う機関も異なり、手帳は都道府県が審査するのに対し、障害年金は日本年金機構が審査を行います。このため、手帳の等級が、そのまま障害年金の等級に反映されるわけではありません。

また、手帳を持っていること自体が、障害年金の審査で有利に働くことはなく、審査結果に直接影響するものではありません。

⑥ 傷病手当金と障害年金は、同時に両方を満額受け取れない

△：一部誤解です。

傷病手当金（~~319~~ 319 ページ）と障害厚生年金は、併給調整（どちらかが減額されるしくみ）の対象となり、傷病手当金が減額されます。

一方、傷病手当金と障害基礎年金の間には併給調整がないため、両方を満額で受け取ることができます。

3 精神障害の不支給急増問題とは

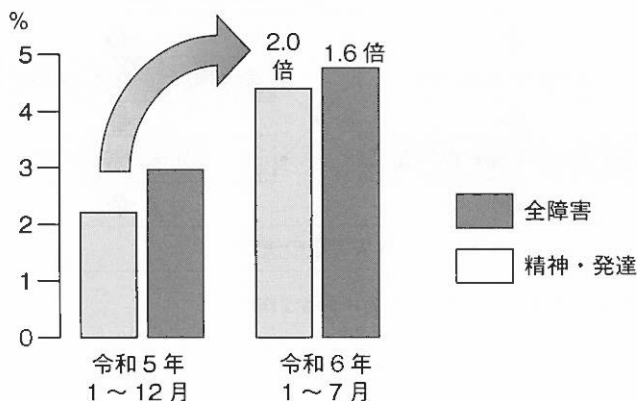
令和7年3月から相次いで報じられた障害年金に関する一連の報道は、大きく二つの流れに分けて捉えることができます。

一つは、「精神障害における不支給が急増している」とする報道です。もう一つは、「判定記録の破棄と審査のやり直し」に関する報道です。いずれも、制度の運用に対する信頼に関わるとして、大きな関心を集めました。

① 「精神障害の不支給急増」を巡る報道

令和7年3月、報道機関によるサンプル調査により、精神障害における不支給割合が、令和6年には前年の約2倍に増加していたことが明らかとなりました（図表0-3）。

■図表0-3 障害年金不支給割合の変化



※障害基礎年金・障害厚生年金の合計（共同通信によるサンプル調査）

この結果は大きな反響を呼び、制度運用への関心が高まる契機となりました。

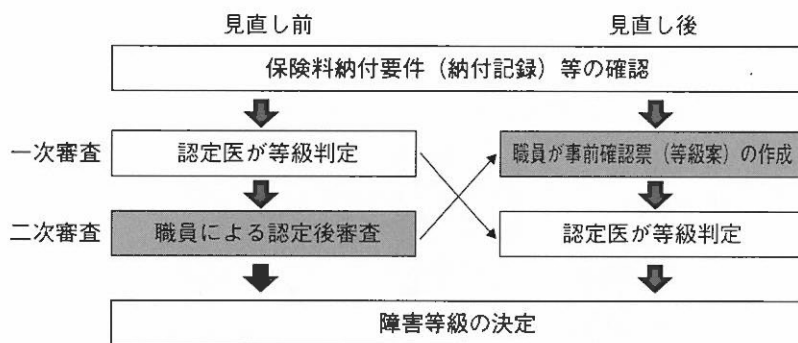
これを受けて、令和7年6月、厚生労働省は「令和6年度の障害年金の認定状況に関する調査報告書」を公表しています。同報告書によれば、新規請求のうち不支給となった割合は13.0%で、前年度の8.4%から増加していました。特に精神障害では、6.4%から12.1%へと大きく上昇しています。

一方、更新時の支給停止については大きな変化は見られませんでした。

こうした変化の背景には、令和4年に導入された審査の業務フロー見直し（図表0-4）が影響している可能性が指摘されています。職員が事前に情報を整理し、等級の目安を示すしくみは審査の効率化を目的としたものでしたが、結果として判断に一定の影響を与えた可能性があります。

ただし、調査では、審査を意図的に厳格化するような明確な指示は確認されていないとされています。

■図表0-4 令和4年に導入された業務フローの見直し



※日本年金機構令和4年度計画（案）を参考に筆者が作成

② 「判定記録の破棄と審査のやり直し」を巡る報道

その後、令和7年12月には、審査過程の運用に関する新たな問題も明らかになりました。日本年金機構において、認定医が作成した判定記録（認定調書）について、職員が不備があると判断した場合、元の記録を破棄し、別の医師に審査をやり直させていた事例があったとされています。

厚生労働省の調査によると、令和6年5月以降、こうした審査のやり直しは約7,500件にのぼり、このうち原本が確認できたのは811件でした。さらに、別の認定医による再審査の結果、当初の「支給」が不支給等に変更された事例が11件、等級が引き下げられた事例が6件確認されています。

一方で、厚生労働省は、これらの変更について恣意的な操作は確認されておらず、医学的にも問題はなかったとしています。また、認定調書の取扱いについては明確な規定がなく実務上は一定期間保管した後に廃棄されていたと説明されています。

今後は、審査の客観性と公平性を確保するため、すべての不支給事案について複数の認定医が関与するしくみの導入等が予定されています。

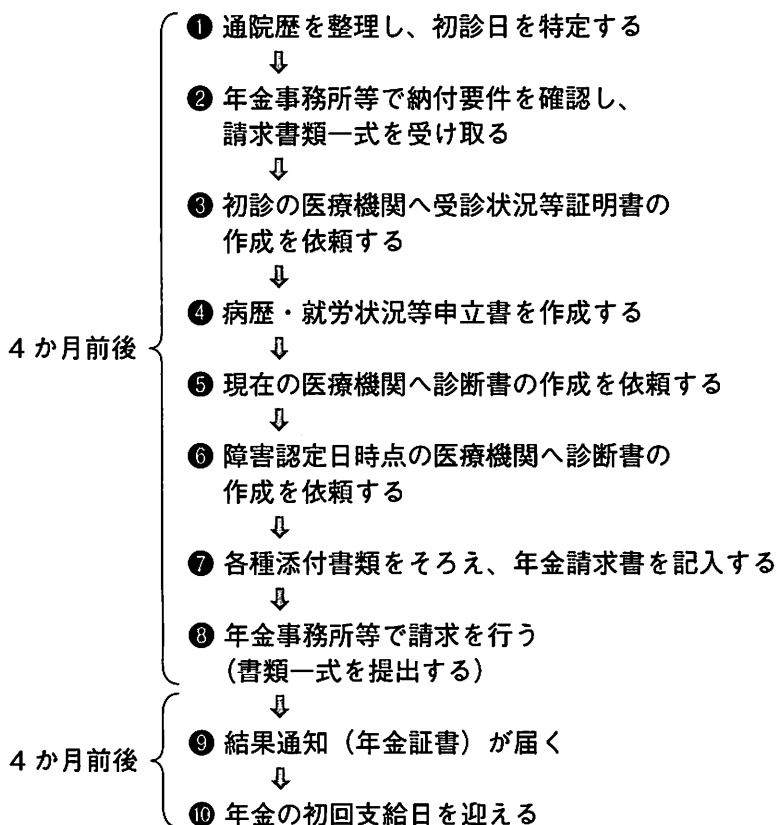
4 まずは全体の流程を知っておこう

障害年金の手続きには、一定の時間がかかります。比較的手続きがシンプルな認定日請求（☞ 42 ページ）であっても、年金事務所等での初回相談から請求完了までおおむね2か月前後、さらに初回の年金支給日までは約4か月かかることが多く、全体では6か月程度を見込んでおくといよいでしょう。

初診日・障害認定日・現在の医療機関がそれぞれ異なる遡及請求（☞ 43 ページ）の場合は、資料収集や確認事項が増えるため、請求完了まで4か月前後かかることも珍しくありません。そのため、初回の年金支給日まで含めると、全体で8か月程度を要するのが一般的です（図表 0-5）。

さらに、初診日の特定に時間を要したり、年金事務所等の相談予約が先になる場合、また、請求後に審査側から返戻（書類の補正や追加提出の依頼）があった場合には、全体としてさらに1～3か月ほどかかることもあります。

図表 0-5 障害年金請求手続の流れ（遡及請求）



※ ④⑤⑥については、状況に応じて順番を入れ替えて進めることも、並行して進めることも可能です。

5 自分でできる？ 専門家に任せる？ －障害年金セルフ診断

障害年金の請求は、自分では無理だと思っていませんか？ 初めての障害年金の請求では、聞き慣れない言葉や複雑な手続きに戸惑うことも多く、たしかに時間や手間はかかります。しかし、専門家（社会保険労務士等）に依頼しなくても、自分で手続きを進めることは十分に可能です。

とはいえ、障害年金の請求には「自分で対応できるケース」と「専門家に依頼したほうが望ましいケース」があります。その見極めを自分で行うのは容易ではありません。

そこで、まずはご自身が自力で請求を進められるかを判断できる「障害年金セルフ診断」を用意しました。この診断で○がつかない項目は、手続き上の課題でもあり、今後の対策を考えるヒントにもなります。

① 障害年金セルフ診断 [自分でできるかのチェック]

① 初めての障害年金請求である

- ☐ 初めて障害年金を請求する場合は「○」です。過去に不支給になったことがある場合は再請求（☞ 291 ページ）に向けた対策が必要なので「×」です。

② 認定対象の病名である

- ☐ 認定対象（☞ 21 ページ／図表 0-2）の病名だけなら「○」、（原則）対象外の病名が含まれる場合は対策が必要なので「×」です。

■著者略歴

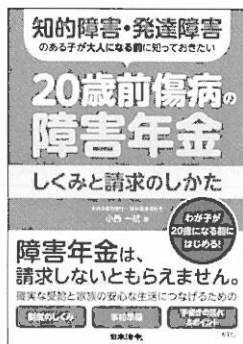
小西一航（こにし・いっこう）

社会保険労務士・精神保健福祉士

さがみ社会保険労務士法人 代表社員

旅行会社勤務を経て、平成 28 年に障害年金を専門とする社会保険労務士事務所を開設。現在は、全国から寄せられる障害年金に関する相談に対応している。これまでの請求代理件数は、精神障害分野を中心に約 4,000 件。「生活の安心」と「自立への一歩」を支えることを法人理念に掲げ、10 名以上の医療福祉専門職らとともに、障害年金の受給決定だけでなく、受給後の継続的なサポートにも力を入れている。

著書に『知的障害・発達障害のある子が大人になる前に知っておきたい 20 歳前傷病の障害年金のしくみと請求のしかた』（日本法令）がある。



【ホームページ】 <https://www.sagami-nenkin.com/>



【LINE 相談】 【著者 YouTube チャンネル】 <https://www.youtube.com/@sagami-nenkin>

