

障害年金制度の運用に関する対応状況 についての参考資料

障害認定医に係る状況

1 障害認定医の人数

(参考) (千人)

都道府県名	平成22年4月1日 時点	平成23年2月1日 時点	平成24年4月1日 時点	平成25年4月1日 時点	平成26年4月1日 時点	20-64歳人口
北海道	5	5	5	5	5	3,089
青森	3	3	3	3	3	738
岩手	3	3	3	3	3	703
宮城	3	3	3	3	3	1,364
秋田	4	4	4	4	4	558
山形	3	3	3	3	3	612
福島	6	6	6	6	6	1,075
茨城	4	4	4	4	4	1,678
栃木	3	3	3	3	3	1,151
群馬	4	4	4	4	4	1,109
埼玉	5	5	5	6	6	4,279
新潟	3	3	3	3	3	1,276
長野	3	3	3	3	3	1,134
千葉	3	3	5	6	6	3,618
東京	11	11	11	11	11	8,345
神奈川	4	4	4	4	4	5,455
山梨	3	3	3	3	3	470
富山	3	3	3	3	3	580
石川	3	4	5	5	5	646
岐阜	4	4	4	4	4	1,130
静岡	4	4	4	4	6	2,083
愛知	6	6	6	7	7	4,363
三重	3	3	3	3	3	1,016
福井	3	3	3	3	3	430
滋賀	3	3	3	3	3	816
京都	4	4	4	4	4	1,494
大阪	4	5	6	6	5	5,104
兵庫	4	4	5	4	4	3,137
奈良	4	4	5	5	5	768
和歌山	3	3	3	3	3	521
鳥取	3	2	5	5	5	312
島根	3	3	3	3	3	363
岡山	5	5	5	5	9	1,053
広島	5	5	9	10	11	1,579
山口	4	5	6	6	6	749
徳島	3	3	3	3	4	416
香川	5	5	5	5	5	534
愛媛	5	5	5	5	5	755
高知	4	4	4	4	4	392
福岡	6	5	6	6	6	2,927
佐賀	3	3	3	3	3	457
長崎	5	5	5	5	5	754
熊本	3	3	3	3	4	976
大分	3	3	3	3	4	634
宮崎	4	4	4	4	4	600
鹿児島	4	4	4	4	4	901
沖縄	5	5	5	5	5	824
全国計	188	189	204	207	216	72,968
本部 (障害厚生年金)	21	21	20	22	21	
総計	209	210	224	229	237	

(注1) 障害認定審査医員が認定に従事する時間はそれぞれ異なるが、上記は単純に人数を計上したものである。

(注2) 20-64歳人口は平成25年10月1日現在の数値であり、総務省統計局HPによる。

2 障害認定医の担当障害別の人数、経験年数等

平成26年4月1日時点

① 担当障害別	障害基礎年金		障害厚生年金	
	人数	構成割合	人数	構成割合
精神の障害	77人	35.6%	5人	23.8%
外部の障害（肢体）	53人	24.5%	6人	28.6%
内部の障害	48人	22.2%	8人	38.1%
外部の障害（眼・聴覚等）	38人	17.6%	2人	9.5%

② 契約人数	障害基礎年金	障害厚生年金
	人数	人数
最も多い県	11人	21人
最も少ない県	3人	

③ 年齢	障害基礎年金	障害厚生年金
	年齢	年齢
最年少の障害認定医	33歳	46歳
最年長の障害認定医	85歳	82歳
平均年齢	61.6歳	63.3歳

④ 経験年数別	障害基礎年金		障害厚生年金	
	人数	構成割合	人数	構成割合
5年未満	80人	37.0%	3人	14.3%
5年以上10年未満	57人	26.4%	4人	19.0%
10年以上20年未満	42人	19.4%	13人	61.9%
20年以上	25人	11.6%	1人	4.8%
調査中	12人	5.6%		

精神・知的障害に係る障害年金の認定の地域差に関する専門家検討会 開催要綱

1 趣 旨

障害基礎年金について新規に申請を受けて決定を行った事例のうち不支給と決定された件数の割合が都道府県間で異なることから、各都道府県間における障害基礎年金の認定事務の実態を調査したところ、精神障害及び知的障害の認定において、地域によりその傾向に違いがあることが確認された。

その結果を踏まえて、精神障害及び知的障害の認定において地域差による不公平が生じないように、等級判定のガイドラインとなる客観的な指標や就労状況の評価のあり方等について検討する必要がある。

このため、大臣官房年金管理審議官が精神・知的障害に関する専門家の参集を求め、「精神・知的障害に係る障害年金の認定の地域差に関する専門家検討会」（以下「検討会」という。）を開催するものである。

2 検討事項

- (1) 精神・知的障害の等級判定のガイドラインとなる客観的な指標
- (2) 精神・知的障害の就労状況の評価のあり方
- (3) その他

3 構 成

- (1) 検討会の構成員は、別紙に掲げるものとする。
- (2) 検討会は、精神・知的障害に関する専門家9名で構成し、座長は構成員の互選により選出するものとする。
- (3) 座長は、必要に応じて関係者等に出席を求め、意見を聴取することができるものとする。

4 運 営

- (1) 検討会は、原則として公開とするが、個人情報を取り扱う際には非公開とする。
- (2) 事務局は、日本年金機構の協力を得て、年金局事業管理課給付事業室において行う。
- (3) この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に必要な事項については、検討会において定める。

(別紙)

「精神・知的障害に係る障害年金の認定の地域差に関する
専門家検討会」構成員名簿

構成員	所属及び役職
あおき きよひさ 青木 聖久	日本福祉大学 福祉経営学部教授
あおしま かずひろ 青鳶 和宏	ワコウクリニック 院長
ありい いちろう 有井 一郎	独立行政法人地域医療機能推進機構 神戸中央病院 精神科部長
あんざい のぶお 安西 信雄	帝京平成大学大学院 臨床心理学研究科長・教授
いわさか ひでみ 岩坂 英巳	奈良教育大学 教授 特別支援教育研究センター長
くりはら かんじ 栗原 寛治	社会福祉法人広島厚生事業協会 府中みくまり病院 参事
ごとう まさひろ 後藤 雅博	医療法人恵生会南浜病院 院長
とみおか ひでふみ 富岡 秀文	医療法人社団浅ノ川桜ヶ丘病院 名誉院長
にしむら ひろし 西村 浩	厚木市立病院 精神科部長

(敬称略：五十音順)

障害年金の支給決定等に関するデータ

1. 新規請求に関するデータ

拠点名	平成22年度			平成23年度			平成24年度			平成25年度		
	裁定件数	不支給・却下件数	うち等級非該当件数									
北海道	4,794	796	684	4,297	487	386	4,506	501	423	4,433	477	397
青森	1,236	168	127	1,098	112	85	1,195	129	105	1,038	138	92
岩手	1,303	105	95	1,165	95	74	1,135	78	63	1,229	78	61
宮城	1,742	101	78	1,480	86	70	1,605	103	84	1,537	92	85
秋田	929	104	95	833	106	77	824	116	98	829	112	96
山形	978	47	41	859	56	50	816	76	65	775	56	47
福島	1,563	220	200	1,257	191	169	1,249	187	165	1,118	196	158
茨城	1,666	396	387	1,383	497	478	1,530	493	460	1,560	322	286
栃木	1,391	44	37	1,300	65	50	1,415	60	39	1,305	58	45
群馬	1,313	116	77	1,237	116	81	1,247	137	118	1,177	154	134
埼玉	4,354	569	498	3,746	737	587	3,636	972	818	3,759	737	652
新潟	1,918	71	57	1,624	86	74	1,646	130	96	1,642	128	76
長野	1,943	115	96	1,866	129	99	1,926	111	91	1,766	96	71
千葉	4,356	388	337	3,775	506	427	4,061	802	655	3,548	817	666
東京	7,116	661	494	6,732	871	691	6,862	858	671	6,705	1,083	931
神奈川	6,216	352	256	5,592	499	420	5,764	514	430	5,367	574	486
山梨	635	78	65	536	87	72	528	72	59	507	68	49
富山	811	84	72	665	56	49	683	62	50	661	83	71
石川	994	66	60	902	74	67	887	61	52	834	87	80
岐阜	1,470	125	122	1,293	139	135	1,331	123	116	1,227	152	132
静岡	2,605	233	158	2,453	278	184	2,470	286	186	2,403	317	257
愛知	4,053	550	497	4,222	569	526	4,549	775	719	3,965	938	857
三重	1,434	125	113	1,234	118	100	1,401	132	115	1,302	137	120
福井	556	51	43	462	38	37	530	58	56	521	67	58
滋賀	890	135	128	863	188	178	837	181	164	820	169	145
京都	1,819	196	141	1,685	261	204	1,836	296	210	1,769	254	200
大阪	6,049	732	604	5,595	963	826	6,057	1,198	1,112	5,672	1,230	1,124
兵庫	3,402	1,020	875	3,539	910	773	2,982	942	861	3,562	1,004	871
奈良	1,018	169	144	1,009	220	175	925	201	179	906	276	221
和歌山	919	122	106	767	115	96	788	125	100	746	106	80
鳥取	518	61	55	466	89	82	473	85	77	420	64	61
島根	650	38	38	605	40	38	543	47	46	580	34	31
岡山	1,533	171	148	1,269	214	188	1,276	261	239	1,313	229	194
広島	2,167	326	291	1,822	552	482	1,886	529	440	1,671	560	504
山口	971	257	234	1,031	284	254	896	238	212	843	246	216
徳島	693	49	44	559	36	34	671	43	34	585	84	79
香川	715	59	54	638	53	48	584	71	66	571	57	52
愛媛	1,350	97	91	1,322	136	123	1,265	183	163	1,134	213	197
高知	760	63	50	652	79	69	645	78	64	615	74	53
福岡	3,738	797	713	3,484	688	595	3,782	719	641	3,558	697	623
佐賀	679	154	146	596	201	186	593	201	184	565	167	151
長崎	1,379	153	137	1,152	177	160	1,087	158	146	1,071	122	109
熊本	1,614	190	178	1,511	150	142	1,558	167	149	1,442	113	98
大分	818	279	231	743	235	187	840	259	227	880	299	258
宮崎	1,069	77	64	1,034	69	50	1,028	100	82	992	84	58
鹿児島	1,551	182	161	1,494	289	242	1,397	240	205	1,403	194	168
沖縄	1,739	320	193	1,547	296	192	1,490	405	288	1,526	367	287
都道府県計	91,417	11,212	9,515	83,394	12,243	10,312	85,235	13,563	11,623	81,852	13,610	11,687
本部	38,736	3,690		33,582	5,027		33,626	6,813		31,675	6,955	

(注1) 平成22年度から平成24年度までの裁定件数は、厚生労働省「厚生年金保険・国民年金事業年報」による。

(注2) 平成25年度の裁定件数は、厚生労働省「厚生年金保険・国民年金事業月報（速報）」による。

(注3) 等級非該当件数は、都道府県ごとの事務センターにおいては2級不該当のものであり、日本年金機構本部においては3級不該当のものである。

(注4) 日本年金機構本部における等級非該当件数は精査中である。

(注5) 平成22年度から平成23年度の不支給・却下件数の増加には、認定日と事後重症の同時請求で、かつ、事後重症で障害年金が決定された場合は、平成23年5月から、認定日請求に対する不支給・却下処分を行う見直しを行った影響が含まれる。

2. 再認定に関するデータ

ブロック	事務センター	年度	受付件数	支給継続件数	支給継続のうち減額改定件数	支給停止件数	集計の対象としている年金種別	
北海道	北海道	H25		8,601		179	新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金	
		H24		8,748		139		
		H23						
		H22						
		H21						
東北	青森	H25	1,600	1,579	22	21	新法障害基礎年金（拠出のみ） 旧法国民年金障害年金	
		H24	1,646	1,619	17	27		
		H23	1,596	1,575	19	21		
		H22						
		H21						
	岩手	H25	1,446				新法障害基礎年金	
		H24	1,204					
		H23	1,177					
	宮城	H25	3,961				新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金	
		H24	4,089					
		H23	3,772					
		H22	3,454					
		H21	3,827					
	秋田	H25	1,593	1,580	25	15	新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金	
		H24	1,466	1,440	23	26		
H23		1,371	1,348	15	23			
H22		1,242	1,220	5	22			
H21								
山形	H25	1,551				新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金		
	H24	2,434						
	H23	1,803						
	H22	2,387						
	H21							
福島	H25	1,747		33	17	新法障害基礎年金（拠出のみ） 旧法国民年金障害年金		
	H24	1,696		27	25			
	H23	1,696		27	15			
	H22	1,534		22	13			
	H21	1,460		25	18			
北関東・信越	茨城	H25	1,413	1,225			新法障害基礎年金（拠出のみ） 旧法国民年金障害年金	
		H24						
		H23						
		H22						
		H21						
	栃木	H25	2,721	2,652	43	26	新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金	
		H24	3,029	2,940	51	38		
		H23	2,693					
		H22	2,318					
		H21	2,559					
	群馬	H25	1,538	1,466	33	39	新法障害基礎年金（拠出のみ） 旧法国民年金障害年金	
		H24	1,598	1,527	32	39		
		H23	1,568	1,504	38	26		
		H22	1,383	1,274	71	38		
		H21						
埼玉	H25	6,321				新法障害基礎年金（拠出のみ）		
	H24	6,820						
	H23	5,535						
	H22	4,926						
	H21	4,527						
新潟	H25	2,610	2,476	24	65	新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金 特別障害給付金		
	H24		2,598	27	59			
	H23		2,688	38	39			
	H22		2,630	32	15			
	H21							
長野	H25	3,729	3,712		17	新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金		
	H24	3,399	3,375		24			
	H23	2,867	2,835		32			
	H22	2,843	2,824		19			
	H21	2,591	2,564		27			
南関東	千葉	H25	10,839	10,625		331	新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金	
		H24	8,305	8,015		290		
		H23	8,414	8,053		361		
		H22						
		H21						
	東京	H25	14,539				新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金 特別障害給付金	
		H24	14,457					
		H23	14,185					
		H22	14,658					
		H21	15,007					
	神奈川	H25						
		H24						
		H23						
		H22						
		H21						
山梨	H25							
	H24							
	H23							
	H22							
	H21							
中部	富山	H25						
		H24						
		H23						
		H22						
		H21						
	石川	H25	2,440	2,366		74	新法障害基礎年金	
		H24	2,345	2,294		51		
		H23	1,551	1,509		42		
		H22	2,228	2,185		43		
		H21	2,112	2,083		29		
	岐阜	H25						
		H24						
		H23						
		H22						
		H21						
静岡	H25	4,436				新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金		
	H24	3,988						
	H23	3,694						
	H22	3,734						
	H21							
愛知	H25	5,957				新法障害基礎年金		
	H24							
	H23							
	H22							
	H21							
三重	H25	1,388	1,357	10	21	新法障害基礎年金		
	H24	1,445	1,417	14	14			
	H23							
	H22							
	H21							
近畿	福井	H25	349				新法障害基礎年金（拠出のみ）	
		H24						
		H23						
		H22						
		H21						
	滋賀	H25	877				新法障害基礎年金（拠出のみ） 旧法国民年金障害年金 新法障害厚生年金	
		H24						
		H23						
	京都	H25	4,775				新法障害基礎年金	
		H24						
H23								
大阪	H25	6,363				新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金 新法障害厚生年金		
	H24							
	H23							
	H22							

ブロック	事務センター	年度	受付件数	支給継続件数	支給継続のうち減額改定件数	支給停止件数	集計の対象としている年金種別
近畿	兵庫	H25	3,405				新法障害基礎年金(拠出のみ) 新法障害厚生年金
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	奈良	H25	1,570				新法障害基礎年金(拠出のみ) 旧法国民年金障害年金
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	和歌山	H25	1,133				新法障害基礎年金(拠出のみ) 旧法国民年金障害年金 新法障害厚生年金
		H24					
H23							
H22							
H21							
中国	鳥取	H25	767	747	4	16	新法障害基礎年金(拠出のみ)
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	島根	H25	1,410				新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	岡山	H25	1,177	1,083		94	新法障害基礎年金(拠出のみ) 旧法国民年金障害年金
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	広島	H25	4,054				新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	山口	H25	1,668				新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金
		H24					
		H23					
		H22					
H21							
四国	徳島	H25	460	424	18	18	新法障害基礎年金(拠出のみ) 旧法国民年金障害年金
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	香川	H25					
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	愛媛	H25					
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	高知	H25					
		H24					
		H23					
H22							
H21							
九州	福岡	H25	7,740				新法障害基礎年金
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	佐賀	H25	1,324				新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	長崎	H25	3,699				新法障害基礎年金 新法障害厚生年金
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	熊本	H25	3,162				新法障害基礎年金
		H24					
		H23					
		H22					
		H21					
	大分	H25	2,452	2,401	50	51	新法障害基礎年金
		H24					
		H23					
		H22					
H21							
宮崎	H25	1,021				新法障害基礎年金(拠出のみ) 旧法国民年金障害年金	
	H24						
	H23						
	H22						
	H21						
鹿児島	H25	2,704	2,422	9	36	新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金	
	H24						
	H23						
	H22						
	H21						
沖縄	H25	3,389	3,175	56	158	新法障害基礎年金 旧法国民年金障害年金	
	H24						
	H23						
	H22						
	H21						
本部(厚生年金保険)	H25	85,933		1,701	1,288	新法障害厚生年金 旧法障害年金(旧法船員保険含む)	
	H24						
	H23						
	H22						
	H21						

(注1) この資料は、各拠点において、日常の業務との関係で障害年金の再認定に関連する数値を数年分把握している場合があり、それらを取りまとめたもの。

(注2) 各拠点により、集計の対象としている年金種別や、時点の基準を受付日とするか決定日とするか、返戻後に受け付けた分を算入するかなど取扱いが異なり、相互の比較等は困難である。

(注3) 支給停止件数は、都道府県ごとの事務センターにおいては2級不該当のものであり、日本年金機構本部においては3級不該当のものである。

○障害年金の申請に係る相談事務の取扱いについて（指示・依頼）（抄）

（平成 27 年 2 月 9 日 年相指 2015-9）

ポイント（内容）

1. 障害年金の申請に係る相談があった場合には、障害年金を受給する準備として、初診日を確認する書類が必要となることや、認定日請求を行う場合には初診日から原則 1 年 6 か月後の障害認定日における障害の程度を判断するための診断書が必要となることなどをわかりやすく丁寧に説明し、相談した者が障害年金の申請までに必要となる手続きについての見通しを持てるように努めること。また、障害者やその家族が年金事務所を訪問したり、必要書類を準備するための負担等を考慮し、必要以上に来訪回数が増えることなどのないよう、円滑に手続きを進捗させるよう留意すること。
2. 障害年金の請求書の手交を求められたときは、請求書を手交すること。その際には、障害年金の受給の要件や請求書を提出する際に添付すべき書類について説明し、あわせて初診日の認定結果によっては異なる時点の診断書が必要となる可能性があることなど必要な注意点をわかりやすく丁寧に説明すること。手続きの説明に当たっては、必要に応じて請求書の記入方法を示したものやパンフレットを手交するなど、手続きに関する負担の軽減に配慮すること。また、障害基礎年金のみの請求である場合は、受付が市町村となる旨を説明することにより対応して差し支えないこと。
3. 障害の程度の診査は各都道府県事務センターの認定診査医員が専門的知見に立って行うものであることから、相談の段階で審査結果の見通しを断定的に述べることをしないよう留意すること。ただし、相談を行った者に対して、参考として診査結果の見通しを述べることは差し支えないこと。
4. あわせて、年金相談マニュアル（来訪編）を別添のとおり改訂します。

障害年金請求にあたっての注意事項

(必ずお読みください)

1. 初診日の確定

- 障害年金の請求にあたっては、初診日を確認する書類が必要となります。
- 初診日に加入していた制度により障害基礎・厚生年金又は障害基礎年金いずれかの請求になります。(請求書の様式が異なります。)
- 病歴等の審査の過程で申出のあった初診日が変更になる可能性があります。
- 障害の原因によっては、初診日の確認のために他に書類が必要となる場合があります。
- 初診日が不明な場合、確定できない場合は、別途ご相談ください。

2. 納付要件の確認 (初診日が20歳前の年金未加入期間中にある場合を除く。)

- 保険料の納付要件は、初診日の前日の納付状況で確定し、初診日により必要な納付要件を確認することになります。

3. 診断書による障害認定

- 診断書の様式は、障害の部位によって異なります。
- 障害認定日による請求は、原則、初診日から1年6か月後の障害認定日における障害の程度を判断するための診断書が必要となります。
- 内容によっては、複数枚の診断書が必要になることがあります。
- 障害の程度を診査した結果、年金に該当しない場合があります。
- 身体障害者手帳等の等級と障害年金の等級が一致するものではありません。
- 年金に該当しなかった場合でも診断書等作成費用のお支払いはできません。

4. その他

- 事後重症による請求は、65歳に達する日の前日までに請求する必要があります。

障害基礎年金の初診日が特定できないことによる 却下通知（例）

平成 年 月 日

様

厚生労働大臣

国民年金・厚生年金保険の支給しない理由のお知らせ (却下決定通知書)

あなたから請求のありました次の給付（保険給付）については次の理由により却下することと決定しましたので通知します。

給付の種類
(保険給付の種類) 国民年金障害基礎年金

基礎年金番号

却下する理由

障害基礎年金を受給するためには、傷病の初診日が国民年金の被保険者であった間であることが要件の1つとなっていますが、現在提出されている書類では、当該請求にかかる傷病（ ）の初診日が平成年月日（国民年金の被保険者であった間）であることを確認することができないため。

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に文書または口頭で、社会保険審査官（地方厚生局内）に審査請求できます。また、その決定に不服があるときは、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して60日以内に社会保険審査会（厚生労働省内）に再審査請求できます。

なお、この決定の取消の訴えは、再審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、再審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないときや、決定の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、国を被告（代表者は法務大臣）として提起できます。ただし、原則として裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

障害基礎年金の等級非該当による不支給通知（例）

平成 年 月 日

様

厚生労働大臣

国民年金・厚生年金保険の支給しない理由のお知らせ (不支給決定通知書)

あなたから請求のありました次の給付（保険給付）については次の理由により支給しないことと決定しましたので通知します。

給付の種類
(保険給付の種類) 国民年金障害基礎年金

基礎年金番号

支給しない理由

請求のあった傷病（ ）については、障害認定日である平成年月日現在の障害の状態が、国民年金法施行令別表（障害等級1級、2級の障害の程度を定めた表）に定める程度に該当していないため、支給されません。

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に文書または口頭で、社会保険審査官（地方厚生局内）に審査請求できます。また、その決定に不服があるときは、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して60日以内に社会保険審査会（厚生労働省内）に再審査請求できます。

なお、この決定の取消の訴えは、再審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、再審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないときや、決定の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、国を被告（代表者は法務大臣）として提起できます。ただし、原則として裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

障害厚生年金の初診日が特定できないことによる却下通知（例）



平成 年 月 日

様

厚生労働大臣

国民年金・厚生年金保険障害給付の 年金請求書の却下について

あなたからの障害給付の年金請求については、次の理由に基づく決定により、当該請求が却下されましたので通知します。

（理由）

障害厚生年金を受給するためには、傷病の初診日が厚生年金保険の被保険者であった間であることが要件の1つとなっていますが、現在提出されている書類では、当該請求にかかる傷病（ ）の初診日が（厚生年金保険の被保険者であった間）であることを確認することができないため。

上記の決定について不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に文書または口頭で、年金請求書を提出した年金事務所の所在地の社会保険審査官（地方厚生局内）に審査請求できます。また、その決定に不服があるときは、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して60日以内に社会保険審査会（厚生労働省内）に再審査請求できます。

なお、この決定の取消の訴えは、再審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、再審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないときや、決定の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、国を被告（代表者は法務大臣）として提起できます。ただし、原則として、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

経由 年金事務所

年金事務所()

進達番号

障害厚生年金の等級非該当による不支給通知（例）



平成 年 月 日

様

厚生労働大臣

国民年金・厚生年金保険障害給付の 不支給決定について

さきに、あなたから障害給付の年金請求がありました。次の理由に基づく決定により支給されませんので通知します。

（理由）

請求のあった傷病（ ）について、
障害認定日である 現在の障害の状態は、国民年金法施行令別表
（障害年金1級、2級の障害の程度を定めた表）・厚生年金保険法施行令別表第1（障害年金3級の障害の程度を定めた表）及び厚生年金保険法施行令別表第2（障害手当金の障害の程度を定めた表）に定める程度に該当していません。

また、請求日である 現在の障害の状態も国民年金法施行令別表・
厚生年金保険法施行令別表第1及び厚生年金保険法施行令別表第2に定める程度に該当して
いません。

上記の決定について不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に文書または口頭で、年金請求書を提出した年金事務所の所在地の社会保険審査官（地方厚生局内）に審査請求できます。また、その決定に不服があるときは、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して60日以内に社会保険審査会（厚生労働省内）に再審査請求できます。

なお、この決定の取消の訴えは、再審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、再審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないときや、決定の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、国を被告（代表者は法務大臣）として提起できます。ただし、原則として、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

経由 年金事務所

年金事務所（）
進達番号

理由別 障害基礎年金の不支給件数（平成24年度）

ブロック	都道府県	決定件数	不支給件数	不支給理由別				
				等級非該当	初診日不明	認定不能	納付要件なし	その他
北海道	北海道	100	10	9	1	0	0	0
東北	青森	102	14	12	0	0	1	1
	岩手	164	10	9	0	1	0	0
	宮城	147	6	6	0	0	0	0
	秋田	79	7	4	0	0	2	1
	山形	152	14	12	1	0	0	1
	福島	62	13	10	0	0	1	2
北関東・信越	茨城	205	43	42	0	0	1	0
	栃木	169	4	4	0	0	0	0
	群馬	90	12	11	0	1	0	0
	埼玉	143	40	36	3	0	0	1
	新潟	158	17	12	3	2	0	0
	長野	145	8	7	0	1	0	0
南関東	千葉	133	34	25	0	6	1	2
	東京	114	16	9	3	1	2	1
	神奈川	169	19	17	2	0	0	0
	山梨	80	7	6	0	1	0	0
中部	富山	91	8	8	0	0	0	0
	石川	167	19	15	0	1	0	3
	岐阜	82	8	6	0	0	2	0
	静岡	103	14	9	3	0	2	0
	愛知	159	32	30	0	1	0	1
	三重	86	11	11	0	0	0	0
近畿	福井	99	7	6	0	1	0	0
	滋賀	223	54	44	3	4	0	3
	京都	88	10	6	2	0	0	2
	大阪	180	41	37	3	1	0	0
	兵庫	162	87	83	1	0	1	2
	奈良	168	36	35	0	1	0	0
	和歌山	89	18	15	0	0	2	1
中国	鳥取	97	15	15	0	0	0	0
	島根	120	14	14	0	0	0	0
	岡山	99	23	20	2	1	0	0
	広島	194	63	50	5	7	1	0
	山口	153	34	31	1	0	1	1
四国	徳島	129	12	11	0	0	0	1
	香川	84	16	15	0	0	0	1
	愛媛	96	15	15	0	0	0	0
	高知	67	10	10	0	0	0	0
九州	福岡	188	32	30	1	0	0	1
	佐賀	175	54	52	0	1	1	0
	長崎	112	7	7	0	0	0	0
	熊本	86	6	6	0	0	0	0
	大分	169	62	58	1	0	3	0
	宮崎	89	6	0	0	0	0	6
	鹿児島	71	10	7	1	2	0	0
	沖縄	158	30	21	4	2	2	1
	計(平均)	5,996	1,028	898	40	35	23	32
	割合	100.0%	17.1%	15.0%	0.7%	0.6%	0.4%	0.5%

注 不支給理由のうち、「等級非該当」は、診査の結果、障害等級1, 2級に該当せず、不支給となったもの。
「初診日不明」は、初診日を証明する書類が添付されていないため、初診日が明らかでなく、却下となったもの。
「認定不能」は、障害の状態を診査するための診断書が添付されていない等のため、障害の状態を診査することが出来ず却下となったもの。
「納付要件なし」は、障害年金を受給するための納付要件を満たしていなかったために不支給となったもの。
「その他」は、上記に掲げた理由以外で不支給・却下となったもの。

初診日証明及び障害認定日の診断書に関する訴訟の状況

【初診日証明関係】

国側が敗訴した事例		判決要旨	類似する訴訟で国側が勝訴した例
事件概要	判決要旨		
1 請求者が申し立てる初診日を確認することができないとして障害給付の請求を却下した処分を取り消しを求めたもの	【平成26年7月地裁判決】＜網膜色素変性症＞ 認定判断を客観的かつ画一的に行うためには、可能な限り客観性の高い資料等によるべきと解されるが、疾病により客観性の高い資料が不足し、当事者間の経過をたどることがあり得るし、本件のように震災被害等のために資料を保存し得ない場合もある。本件は、原告の供述や第三者の陳述などから初診日を認めるのが相当。(確定)		【平成22年6月地裁判決】＜糖尿病性腎症＞ 原告が裁定請求及び本訴訟において提出した資料並びに全証拠をもってしても原告の初診日が原告が申し立てる厚生年金期間中であつたと認められることはできない。(確定) 【平成25年11月地裁判決】＜統合失調症＞ 初診日を認定するには、当該傷病に関する症状を医師等に訴えた形跡があり、当該医師等によって事後的にせよ当該傷病が初診日当時存在していたことを医学的に判断することができ得るだけの客観的資料を要する。認定した事実によれば、原告の主張は認められない。(確定) 【平成26年8月地裁判決】＜網膜色素変性症＞ 初診日の証明は、直接診療した医師等が作成したもの、またはこれに準ずるような、相応の高い証明力を有する資料によることが求められるところ、原告の主張する初診日を認めるに足りる証拠はなく、第三者の申立によっても認められない。 〔平成26年12月高裁による控訴審判決も原審判決を維持〕(確定)

【障害認定日の診断書関係】

国側が敗訴した事例		判決要旨	類似する訴訟で国側が勝訴した例
事件概要	判決要旨		
2 障害認定日の障害の程度を確認することができないとして障害給付の請求を却下した処分の取消を求めたもの	【平成23年11月地裁判決】＜聴力障害＞ 障害の程度の司法判断は、必ずしも医師の診断書によらなくとも、他に障害の程度を判断するための合理的資料があれば、認定することもできる。原告の聴力の程度は、長年同程度で現在に至つたと認められる。(確定)		【平成24年11月地裁判決】＜障うつ病＞ 原告から提出された診断書は、もっぱら障害認定日から十数年経過した時期の原告及び家族の陳述による内容であり、信用性は乏しい。認定日に近い時期の診療録からも認定日における障害の状態が障害等級に該当するといふことはできない。(確定)
3 障害認定日の障害の程度を確認することができないとして障害給付の請求を却下した処分の取消を求めたもの	【平成25年1月地裁判決】＜胃腫瘍＞ 障害の程度の判断資料を医師の診断書に限定する趣旨の法律の類定はなく、本件においては、本人の供述、日記等を含めると認定は可能。(確定)		【平成25年1月地裁判決】＜統合失調感情障害＞ 原告が提出した3通の診断書のうち、原告が採用すべきであると主張する診断書(被告国は、診療記録に基づかず信用性が低いと主張)によつても、原告の障害の状態が障害等級に該当するとは認められない。(確定)
4 提出された診断書が、実際に診療したことのない医師によるものであり、障害認定日(20歳に達した日)の障害の程度を確認することができないとして障害給付の請求を却下した処分の取消を求めたもの	【平成25年11月地裁判決】＜精神遅滞＞ 診療に実際に関与したことのない医師等による診断書であっても、他の資料が客観性と信用性を有し、補充するものと認められる場合は、これらを総合的に判断して認定すべき。(確定)		【平成26年5月地裁判決】＜拡張型心筋症＞ 原告が提出した診断書(障害認定日を半年以上経過した症状を示すもの)の内容から、障害認定日時点の左室駆出率の値を推認することは躊躇され、他に認定日時点において同数値が低かつたこと及び日常生活や就労を殊更制限されるような状態であったことを認めるに足る証拠はなく、原告が障害等級に該当するとは認め難い。(確定)

身体障害者の障害年金の受給状況に係るサンプル調査について

1. 調査方法等

- (1) 平成 22 年 2 月、地方自治体に、保有する障害者手帳交付管理台帳に係る任意のサンプル情報の提供を依頼した。(注 1)

(注 1) サンプル情報は、全国の居住ブロック、市区町村の人口規模、年齢、等級、傷病ができるだけ均等になるように(障害福祉部の身体障害児・者実態調査と同じ抽出方法)、約 1 万人の対象者の選定と情報提供を依頼し、75 自治体から、6,679 人の障害者手帳を保有する個人情報の提供があった。

- (2) 各都道府県・指定都市・中核市から提供を受けた障害者手帳保持者のデータを日本年金機構における年金受給者情報と突合し、障害年金を受給していない障害者手帳所持者 335 人を抽出。(注 2)

(注 2) 次のような方(6,344 人)は調査の対象外とした

- ・ 65 歳以上
- ・ 障害年金の受給者となっている
- ・ 身体障害者手帳 4 級から 6 級(障害程度が明らかに非該当のもの)
- ・ 提供のあった情報では個人が特定できない など

- (3) 障害年金を受給していない者に対し、「障害年金を受給していない理由」を尋ねるアンケート調査を実施(23 年 11 月～24 年 2 月)。

2. 調査結果

335 人中、295 人から回答。(複数回答可)

○障害の程度が年金の基準外等(受給権がなかった)	143 件(48%)
○障害年金の制度を知らなかった	58 件(19%)
○障害年金に該当しないと思った	41 件(13%)
○手続き方法がわからなかった	15 件(5%)
○他制度を受給	12 件(4%)
○よくわからない	41 件(13%)
○その他	1 件(1%)

3. フォローアップ

このうち、「障害年金の制度を知らなかった」、「手続き方法がわからなかった」などと回答した 102 人に戸別訪問などにより年金請求の勧奨を行った結果、27 人が障害年金を受給することとなった。

障害者手帳の交付を受けた皆様へ

3. 問い合わせ先

障害年金をご存じですか？

ご不明な点は、お近くの年金事務所、街角の年金相談センターにご相談ください。
なお、障害年金の一般的なお問い合わせは、『ねんきんダイヤル』もご利用いただけます。

障害の程度や保険料の納付状況など、一定の要件を満たすと、国民年金や厚生年金保険の障害年金を受けることができます。
障害年金の受給要件や、請求手続き先等については、このリーフレットをご覧ください。

お問い合わせは『ねんきんダイヤル』へ！



0570-05-1165

050 から始まる電話でおかけになる場合は
03-6700-1165

お問い合わせの際は、基礎年金番号がわかるものをご用意ください。

【受付時間】

月 曜 日 午前 8:30～午後 7:00
火～金曜日 午前 8:30～午後 5:15
第 2 土曜日 午前 9:30～午後 4:00

* 月曜日が祝日の場合は、翌日以降の開所日初日に午後 7:00 まで相談をお受けします。

* 祝日（第 2 土曜日を除く）、12 月 29 日～1 月 3 日はご利用いただけません。

【注意事項】

「障害者手帳の障害等級」と「国民年金・厚生年金保険の障害等級」とでは、判断基準が異なるため、**手帳の交付を受けた場合でも障害年金を受けられないことがあります。**

また、他の年金との調整等がある場合もあります。



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare



日本年金機構
Japan Pension Service

1408 1018 019

1. 受給要件

障害基礎年金・障害厚生年金を受けるためには、次の 3 つの要件をすべて満たしていることが必要です。

(1) 初診日に、年金に加入していること

障害の原因となった病気やけがで、初めて医師の診療を受けた日（初診日）に、年金に加入している必要があります。

* 年金に加入していない 20 歳前や 60 歳以上 65 歳未満の期間（日本国内に住んでいることが条件）に、初診日があるときも含みます。

(2) 一定の障害の状態にあること

障害認定日（原則、初診日から 1 年 6 カ月を経過した日）または 65 歳に達するまでに、一定の障害状態にあることが必要です。

(3) 一定の保険料を納付していること

初診日前に一定期間の保険料納付済期間があること、または直近 1 年間に保険料の未納期間がないことが必要です。

2. 請求手続き

障害年金を受けるには、本人または家族による**年金の請求手続きが必要になります。**

【請求手続き先】

障害基礎年金

⇒お住まいの市（区）役所または
町村役場、お近くの年金事務所

障害厚生年金

⇒お近くの年金事務所

年金事務所の所在地・連絡先は、日本年金機構ホームページ（全国の相談・手続窓口）で、ご確認ください。

全国の窓口 日本年金機構 検索

平成22年11月5日
年機構発第 71 号

厚生労働省年金局長 殿

日本年金機構理事長



障がい者団体からの要望について

本年9月29日に開催しました第3回日本年金機構運営評議会において、障がい者団体(社会福祉法人日本身体障害者団体連合会、社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会及び特定非営利活動法人全国精神保健福祉会連合会)からヒアリングを行い、各団体より別添の要望書が提出されたところです。(別添略)

このことを踏まえ、当該要望書の内容につき情報提供いたしますとともに、特に下記の各事項について、対応をご検討いただきたいと考えております。

記

- 1 別紙1の障害認定基準等に関する事項。特に、診断書の様式について「知的障害」と「精神障害」とでそれぞれ専用の様式とすることについては、運営評議会委員からも指摘があった点であり、前向きな検討をお願いしたいと考えます。
- 2 別紙2の年金制度等に関する事項。

(別紙1)

障害認定基準等に関する事項

○ 精神の診断書は機能障害と共に日常能力の程度を記載するようになってい
ます。しかし主治医は当日の日常生活状況をあまり把握していないために、現在
の診断書の内容では障害認定にマイナスに影響することが少なくありません。
医師からは日常生活状況については記載しにくいという意見も出ています。また
日常生活はそこそこできても、全く働くことができない精神障害も多く、人間関係、
社会生活上の課題を多く抱えています。そうしたことを踏まえ、現在の診断を再
考し、より障害を明確にできる診断書に改定するため、当事者、家族を含めた検
討会議等を設けてください。(特定非営利活動法人全国精神保健福祉会連合
会)

○ 障害認定基準の見直しについて

まず、知的障害は、身体障害における「身体機能」や精神障害の「疾病」とは異
なるもので、「状態像」を示す障害であり、医師の診断や判断だけでは認定が困難
な障害といえます。一方、現行の認定基準は、次のとおりとなっています。

- 1 級…知的障害があり、日常生活への適応が困難で、常時介護を要するもの
- 2 級…知的障害があり、日常生活における身の処置にも援助が必要なもの
- 3 級…知的障害があり、労働が著しい制限を受けるもの

以上のように、日常生活における能力や困難性を示していますが、その評価や方
法に客観的な仕組みがない現状であると考えます。また、この等級の内容は、日
常生活における困難性や支援の必要度の高低を示したものとは思えません。さら
に、所得保障の必要性の尺度との関連も不明瞭と考えます。

特に、知的障害のある人たちが地域で生活し、就労する場合、その多くは様々な
支援によってそれが可能であり、知的障害そのものが軽減しているわけではないと
考えます。ついては、現行の障害認定基準とその認定方法を抜本的に見直す必要
があると考えます。(社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会)

○ 障害認定基準と所得制限のダブルスタンダードの問題

現行の国民年金法並びに同施行令では、支給の要件には未就労は明記されて
いません。また、年間所得額が約 360 万円(単身)を超えないかぎり、減額ないし支
給停止にはならないことにもなっており、このことは、給与所得等を想定して、所得
制限が設けられていると理解されます。

しかし、現状では、社会保険庁の通知による「障害認定基準」により、所得額に

関係なく、支給停止等が行われています。これは、明らかなダブルスタンダードとなっており、問題があると考えます。(社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会)

○ 診断書の様式等について

現行の請求の際の診断書は、「精神の障害用」の所定用紙に精神障害と知的障害の順に記入するようになっていることにより、知的障害の特性を記入しにくい現状があります。ついては、「精神障害」と「知的障害」それぞれの専用の診断書に分ける必要があると考えます。

また、知的障害の場合、身体的には元気なことから、主治医を持たない場合があります。従って、医師によっては、知的障害の特性や障害基礎年金の仕組みを理解しないまま、診断書の記入が行われ、請求者の状況が適切に反映されない場合があります。ついては、適切な診断書となるよう記入要領等に配慮する必要があると考えます。(社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会)

(別紙2)

年金制度等に関する事項

- 障害基礎年金月額(1級82,500円、2級66,200円)が低く地域での生活が出来る額(生活保護基準以上)に引上げていただきたい。(社会福祉法人日本身体障害者団体連合会)
- 在日外国人無年金者に対する救済措置を図っていただきたい。(社会福祉法人日本身体障害者団体連合会)
- 18才～20才の間の障害を持った学生は年金が出ないので、学生生活が苦しい。この間の救済措置を図っていただきたい。(社会福祉法人日本身体障害者団体連合会)
- 特に精神障害者は初診日が証明できず、あるいは、発症と初診日のずれなどから多くの無年金者がいる。その救済措置をお願いしたい。(社会福祉法人日本身体障害者団体連合会)
- 将来どうなるか全くわからない障害の状況による老齢年金の額を心配し、障害のため収入のない、あるいはごくわずかな当事者に代わって、高齢に向かっていく親が追納で保険料を納め続けるということは、あまりに無情なことです。もともと障害のために保険料が納められないことが法定免除に結びついているならば、法定免除期間は払い済み期間にするべきです。(特定非営利活動法人全国精神保健福祉会)

平成23年改正「国民年金・厚生年金保険障害認定基準（第8節／精神の障害）」

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前																
<p>第3 障害認定に当たっての基準 第1章 障害等級認定基準 第8節／精神の障害</p> <p>2 認定要領 精神の障害は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「気分（感情）障害」（以下「そううつ病」という。）、「症状性を含む器質性精神障害」、「てんかん」、「<u>知的障害</u>」、「<u>発達障害</u>」に区分する。</p> <p>症状性を含む器質性精神障害、てんかんであって、もう想、幻覚等のあるものについては、「A 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分（感情）障害」に準じて取り扱う。</p> <p>A～C（略）</p> <p>D <u>知的障害</u></p> <p>(1) 知的障害とは、知的機能の障害が発達期（おおむね18歳まで）にあらわれ、日常生活に持続的な支障が生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にあるものをいう。</p> <p>(2) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">障害の程度</th> <th style="text-align: center;">障 害 の 状 態</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1 級</td> <td>知的障害があり、<u>食事や身のまわりのことを行うのに全面的な援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が不可能か著しく困難であるため、日常生活が困難で常時援助を必要とするもの</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2 級</td> <td>知的障害があり、<u>食事や身のまわりのことなどの基本的な行為を行うのに援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が簡単なものに限られるため、日常生活にあたって援助が必要なもの</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3 級</td> <td>知的障害があり、労働が著しい制限を受けるもの</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) <u>知的障害</u>の認定に当たっては、知能指数のみに着眼することなく、日常生活のさまざまな場面における援助の必要度を勘案して総合的に判断する。</p> <p><u>また、知的障害とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合（加重）認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。</u></p>	障害の程度	障 害 の 状 態	1 級	知的障害があり、 <u>食事や身のまわりのことを行うのに全面的な援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が不可能か著しく困難であるため、日常生活が困難で常時援助を必要とするもの</u>	2 級	知的障害があり、 <u>食事や身のまわりのことなどの基本的な行為を行うのに援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が簡単なものに限られるため、日常生活にあたって援助が必要なもの</u>	3 級	知的障害があり、労働が著しい制限を受けるもの	<p>第3 障害認定に当たっての基準 第1章 障害等級認定基準 第8節／精神の障害</p> <p>2 認定要領 精神の障害は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「気分（感情）障害」（以下「そううつ病」という。）、「症状性を含む器質性精神障害」、「てんかん」、「<u>知的障害（精神遅滞）</u>」に区分する。</p> <p>症状性を含む器質性精神障害、てんかんであって、もう想、幻覚等のあるものについては、「A 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分（感情）障害」に準じて取り扱う。</p> <p>A～C（略）</p> <p>D <u>知的障害（精神遅滞）</u></p> <p>(1) 知的障害とは、知的機能の障害が発達期（おおむね18歳まで）にあらわれ、日常生活に持続的な支障が生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にあるものをいう。</p> <p>(2) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">障害の程度</th> <th style="text-align: center;">障 害 の 状 態</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1 級</td> <td>知的障害があり、<u>日常生活への適応が困難で、常時介護を要するもの</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2 級</td> <td>知的障害があり、<u>日常生活における身の辺の処理にも援助が必要なもの</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3 級</td> <td>知的障害があり、労働が著しい制限を受けるもの</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) <u>知的障害（精神遅滞）</u>の認定に当たっては、知能指数のみに着眼することなく、日常生活のさまざまな場面における援助の必要度を勘案して総合的に判断する。</p>	障害の程度	障 害 の 状 態	1 級	知的障害があり、 <u>日常生活への適応が困難で、常時介護を要するもの</u>	2 級	知的障害があり、 <u>日常生活における身の辺の処理にも援助が必要なもの</u>	3 級	知的障害があり、労働が著しい制限を受けるもの
障害の程度	障 害 の 状 態																
1 級	知的障害があり、 <u>食事や身のまわりのことを行うのに全面的な援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が不可能か著しく困難であるため、日常生活が困難で常時援助を必要とするもの</u>																
2 級	知的障害があり、 <u>食事や身のまわりのことなどの基本的な行為を行うのに援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が簡単なものに限られるため、日常生活にあたって援助が必要なもの</u>																
3 級	知的障害があり、労働が著しい制限を受けるもの																
障害の程度	障 害 の 状 態																
1 級	知的障害があり、 <u>日常生活への適応が困難で、常時介護を要するもの</u>																
2 級	知的障害があり、 <u>日常生活における身の辺の処理にも援助が必要なもの</u>																
3 級	知的障害があり、労働が著しい制限を受けるもの																

(4) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮のうえ、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。

(5) 就労支援施設や小規模作業所などに参加する者に限らず、雇用契約により一般就労をしている者であっても、援助や配慮のもとで労働に従事している。

したがって、労働に従事していることをもって、直ちに日常生活能力が向上したものと捉えず、現に労働に従事している者については、その療養状況を考慮するとともに、仕事の種類、内容、就労状況、仕事場で受けている援助の内容、他の従業員との意思疎通の状況等を十分確認したうえで日常生活能力を判断すること。

E 発達障害

(1) 発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものをいう。

(2) 発達障害については、たとえ知能指数が高くても社会行動やコミュニケーション能力の障害により対人関係や意思疎通を円滑に行うことができないために日常生活に著しい制限を受けることに着目して認定を行う。

また、発達障害とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合（加重）認定の取扱いを行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

(3) 発達障害は、通常低年齢で発症する疾患であるが、初めて受診した日が20歳以降であった場合は、当該受診日を初診日とする。

(4) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障害の状況
1 級	発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が欠如しており、かつ、著しく不適応な行動がみられるため、日常生活への適応が困難で常時援助を必要とするもの
2 級	発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が乏しく、かつ、不適応な行動がみられるため、日常生活への適応にあたって援助が必要なもの
3 級	発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が不十分で、かつ、社会行動に問題がみられるため、労働が著しい制限を受けるもの

(5) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮のうえ、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。

(4) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能、特に、知情意面の障害も考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。また、現に仕事に従事している者については、その療養状況を考慮し、その仕事の種類、内容、従事している期間、就労状況及びそれらによる影響も参考とする。

(6) 就労支援施設や小規模作業所などに参加する者に限らず、雇用契約により一般就労をしている者であっても、援助や配慮のもとで労働に従事している。

したがって、労働に従事していることをもって、直ちに日常生活能力が向上したものと捉えず、現に労働に従事している者については、その療養状況を考慮するとともに、仕事の種類、内容、就労状況、仕事場で受けている援助の内容、他の従業員との意思疎通の状況等を十分確認したうえで日常生活能力を判断すること。

【変更】
各々の日常生活能力の程度について具体的な説明を加えた。

ウ 日常生活状況

1 家庭及び社会生活についての具体的な状況
(ア) 現在の生活環境 (該当するもの一つを○で囲んでください。)
入院 ・ 入所 ・ 在宅 ・ その他 ()
(施設名)

【変更】
各項目の区分を見直し、判断の目安となる説明書きを加えた。

2 日常生活能力の判定 (該当するものにチェックしてください。)
(判断にあたっては、単身で生活するとしたら可能かどうかで判断してください。)

- (1) **適切な食事**—配膳などの準備も含めて適量をバランスよく摂ることがほぼできるなど。
 できる 自発的にかつ適正に行うことはできないが助言や指導があればできる 自発的にかつ適正に行うことができない若しくは行わない 自発的にできるが時には助言や指導を必要とする
- (2) **身の清潔保持**—洗面、洗濯、入浴等の身の衛生保持や着替え等ができる。また、自室の清掃や片付けができるなど。
 できる 自発的にかつ適正に行うことはできないが助言や指導があればできる 自発的にかつ適正に行うことができない若しくは行わない 自発的にできるが時には助言や指導を必要とする
- (3) **金銭管理と買い物**—金銭を独力で適切に管理し、やりくりがほぼできる。また、一人で買い物が可能であり、計画的な買い物がほぼできるなど。
 できる おおむねできるが時には助言や指導を必要とする 助言や指導があればできる 助言や指導をしてもできない若しくは行わない
- (4) **通院と服薬(要・不要)**—定期的に通院や服薬を行い、病状等を主治医に伝えることができるなど。
 できる おおむねできるが時には助言や指導を必要とする 助言や指導があればできる 助言や指導をしてもできない若しくは行わない
- (5) **他人との意思伝達及び対人関係**—他人の話を聞く、自分の意思を相手に伝える、集団的行動が行えるなど。
 できる おおむねできるが時には助言や指導を必要とする 助言や指導があればできる 助言や指導をしてもできない若しくは行わない
- (6) **身の安全保持及び危機対応**—事故等の危険から身を守る能力がある、通常と異なる事態となった時に他人に援助を求めるなどを含めて、適正に対応することができるなど。
 できる おおむねできるが時には助言や指導を必要とする 助言や指導があればできる 助言や指導をしてもできない若しくは行わない
- (7) **社会性**—銀行での金銭の出入れや公共施設等の利用が一人で可能。また、社会生活に必要な手続きが行えるなど。
 できる おおむねできるが時には助言や指導を必要とする 助言や指導があればできる 助言や指導をしてもできない若しくは行わない

3 日常生活能力の程度 (該当するもの一つを○で囲んでください。)
※日常生活能力の程度を記載する際には、状態をもっとも適切に記載できる(精神障害)又は(知的障害)のどちらかを使用してください。

- (精神障害)
- (1) 精神障害(病的体験・残遺症状・認知障害・性格変化等)を認め、社会生活は普通にできる。
- (2) 精神障害を認め、家庭内での日常生活は普通にできるが、社会生活には、援助が必要である。
(たとえば、日常的な家事をこなすことはできるが、状況や手順が変化したりすると困難を生じることがある。社会行動や自発的な行動が適切に出来ないこともある。金銭管理はおおむねできる場合など。)
- (3) 精神障害を認め、家庭内での単純な日常生活はできるが、時に応じて援助が必要である。
(たとえば、習慣化した外出はできるが、家事をこなすために助言や指導を必要とする。社会的な対人交流は乏しく、自発的な行動に困難がある。金銭管理が困難な場合など。)
- (4) 精神障害を認め、日常生活における身のまわりのことも、多くの援助が必要である。
(たとえば、著しく適正を欠く行動が見受けられる。自発的な発音が少ない、あつても発音内容が不適切であったり不明瞭であったりする。金銭管理ができない場合など。)
- (5) 精神障害を認め、身のまわりのこともほとんどできないため、常時の援助が必要である。
(たとえば、家庭内生活においても、食事や身のまわりのことを自発的にすることができない。また、在宅の場合に通院等の外出には、付き添いが必要な場合など。)

- (知的障害)
- (1) 知的障害を認めるが、社会生活は普通にできる。
- (2) 知的障害を認め、家庭内での日常生活は普通にできるが、社会生活には、援助が必要である。
(たとえば、簡単な漢字は読み書きができ、会話も意思の疎通が可能であるが、抽象的なことは難しい。身辺生活も一人でできる程度)
- (3) 知的障害を認め、家庭内での単純な日常生活はできるが、時に応じて援助が必要である。
(たとえば、ごく簡単な読み書きや計算はでき、助言などあれば作業は可能である。具体的指示であれば理解ができ、身辺生活についてもおおむね一人でできる程度)
- (4) 知的障害を認め、日常生活における身のまわりのことも、多くの援助が必要である。
(たとえば、簡単な文字や数字は理解でき、保護的環境であれば単純作業は可能である。習慣化していることであれば言葉での指示を理解し、身辺生活についても部分的にできる程度)
- (5) 知的障害を認め、身のまわりのこともほとんどできないため、常時の援助が必要である。
(たとえば、文字や数の理解力がほとんど無く、簡単な手伝いもできない。言葉による意思の疎通がほとんど不可能であり、身辺生活の処理も一人でできない程度)

エ 現症時の就労状況
 勤務先 ・ 一般企業 ・ 就労支援施設 ・ その他 ()
 雇用体系 ・ 障害者雇用 ・ 一般雇用 ・ 自営 ・ その他 ()
 勤続年数 (年 ヶ月) 仕事の頻度 (週に・月に () 日)
 ひと月の給与 (円程度)
 仕事の内容
 仕事場での援助の状況や意思疎通の状況

オ 身体所見(神経学的な所見を含む。)

カ 臨床検査(心理テスト・認知検査、知能検査)

キ 福祉サービスの利用状況(障害者自立支援法に規定する自立訓練、共同生活援助、共同生活介護、在宅介護、その他障害福祉サービス等)

【新規】
知的障害の確認欄を設け、
各々の日常生活能力の程度について具体的な説明を加えた

【新規】
就労状況の確認欄を設けた。

11	現症時の日常生活活動能力及び労働能力 (必ず記入してください。)
12	予 後 (必ず記入してください。)
13	備 考

上記のとおり、診断します。 平成 年 月 日 (精神保健指定期 号)
 病院又は診療所の名称 診療担当科名
 所 在 地 医師氏名 印

障害年金に関する主なお客様の声と件数

区分	実際の意見の主なもの	お客様の声 件数
職員の対応に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> ・ 知識不足、説明不足である ・ 担当者によって説明が違う ・ 複数回の相談が必要となってしまう ・ プライバシーの配慮が足りない ・ 説明が不十分（不支給理由など） ・ 対応が悪い ・ 事務所ではわからないと回答された（進捗状況について） 	76 件
手続き・審査等の運用に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> ・ 見づらい ・ 手続きの簡素化を要望 ・ 業務処理を早くしてほしい ・ 十数年前の診断書の必要性 ・ 誕生日以外の診断書の受付 ・ 本人以外の手続きの工夫 ・ 年金見込み額と違う ・ 初診日の証明がとれない ・ 20歳前障害等初診日の取扱い ・ 状態が良くなるのに数年おきに診断書を提出することに納得できない 	180 件
不正受給に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> ・ ネット上に不正受給の書き込み等があるという具体的な通報への対応依頼 	14 件
制度の仕組みに関するもの	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基礎年金3級を要望 ・ 年金額を増やしてほしい ・ 時効に納得できない ・ 併給して支給してほしい ・ 制度の広報が足りない ・ 診断書の費用負担してほしい ・ 機構のHPで見たいページにたどりつかない 	149 件
合計		419 件

※お客様の声件数は、平成26年4月～9月の6カ月間

職員へのアンケート調査における設問内容

- 障害年金業務の経験年数は
 - 1年未満 1年以上3年未満 3年以上5年未満
 - 5年以上10年未満 10年以上

- 障害年金に関する業務を行っている上で、制度面又は運用面における問題点や改善すべき点がありますか
 - ある ない
- 上記で、「ある」と回答した方に質問です。
 - 以下の項目のうち、該当するものについて、具体的な内容を記載してください
(自由記載、複数回答可)
 - ・ 初診日に関すること
()
 - ・ 納付要件に関すること
()
 - ・ 障害の等級に関すること
()
 - ・ 請求方法（認定時請求、事後重症等）に関すること
()
 - ・ 年金額の改定、失権及び支給停止に関すること
()
 - ・ 相談体制に関すること
()
 - ・ 通知、届書に関すること
()
 - ・ 制度周知（広報）、パンフレット等に関すること
()
 - ・ その他
()

- その他、お客様のご意見の中で気になることやお客様の苦情で困ったことを記載してください（自由記載）
()