

家族のための 障害年金受給マニュアル

基礎編



名古屋市精神障害者家族会連合会

平成 29 年 10 月更新

家族の皆さんへ

社会に参加し、就労により自立した生活を送ることが困難な精神障害者の所得保障というものを考えるとき、手だては生活保護か障害年金と言うことになります。生活保護は広く一般の生活困窮者を対象とする制度であり、障害を持つものに対する特別な所得保障ではありません。一方、障害年金は障害者自身の障害の状態に対応したものであり、一定の要件を満たしさえすれば誰もが受給できる制度です。

精神障害者は、人間関係や臨機応変な対処が苦手なことから、就労もままならず、日常生活の様々な場面で困難を抱えています。在宅の精神障害者の約7割～8割が「未就労・引きこもり状態」にあるといわれています。障害年金からも取り残されたまま経済的困窮と不安の中で今を生きている家族・当事者が大勢います。障害年金は、病気や障害の回復、家族・当事者の日常生活の質を向上させるうえでも大きな支えとなるだけに「知らなかった不幸」から一人でも多くの仲間を救出したいと思います。

その一歩として、医師に診断書を依頼する際の家族の心得や障害年金受給の要件（①初診日要件②障害の状態③納付要件）、初回申請手続き（認定日請求、遡及請求、事後重症請求）、年金受給開始後の申請手続き（障害状態確認届、額改定請求）の留意点などを家族向けにマニュアル化いたしました。各家族会において、知らなかったことからくる無年金や不支給という「不幸と悲劇」を未然に防止・解決するために有効に活用して下さい。

障害年金は、日常生活や社会復帰に欠かせない唯一の所得保障です。助け合い・支え合いの中で、お互いに情報を共有し合い、賢い家族に成長し合っていきましょう。

年金受給、家族の心得3ヶ条

【第1条】 主治医の診断書は、「必ずコピーする」こと

- ① 年金受給の可否は主治医の診断書（書類審査）をもとに判断されます
- ② 従って、どんな場合でも医師の診断書は必ずコピーして保管しましょう

【第2条】 診断書依頼は、「本人任せにしない」こと

- ① 家族の口から、日常生活で困っていることを主治医に伝えましょう
- ② 主治医が多忙の場合は、手紙（メモ）にして手渡しましょう

【第3条】 申請手続きは、「必ず相談する」こと

- 家族会員は所属家族会に必ず相談し、次の方策をとるようにしましょう
- ① 身近な家族相談員や精神保健福祉士に相談しましょう

② 困難事例は社会保険労務士に依頼しましょう（初めから委任もよし）

障害年金の診断書の内容

1. 【日常生活能力の判定と程度】

障害年金では、精神患者であるというだけでは認定されません。その病気によって請求人の日常生活がどれだけ制限されているか、他人の援助をどれだけ必要としているかの度合いによって障害等級が判定されます。

そこで障害年金の診断書には、「日常生活能力の判定」と「日常生活能力の程度」という項目が用意されています。診断書を依頼すると、医師は以下の設問に応じてチェックしていきますが、チェックがつく箇所によって「障害年金が受給できるか、できないか」の大半が決まってしまう。

● 日常生活能力の判定（該当するものにチェックして下さい。）

（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下さい。）

- (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 自発的にできるが時には助言や指導を必要とする 自発的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 助言や指導をしてもできない若しくは行わない
- (2) **身辺の清潔保持** - 洗濯、洗髪、入浴等の身体の衛生保持や着替えなどができる。また、自室の清掃や片付けができるなど。
 できる 自発的にできるが時には助言や指導を必要とする 自発的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 助言や指導をしてもできない若しくは行わない
- (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、病状など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) **他人との意志伝達および対人関係** - 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) **身辺の安全保持および危機対応** - 事故等の危機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 - 銀行での金銭の出し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

● 日常生活能力の程度

(1) 精神障害（病的体験・残遺症状・認知障害・性格変化等）を認めるが、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ができるが、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、著しく適性を欠く行動が見受けられる。自発的な発言が少ない、あっても発言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、常時の介護が必要である。

※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。

判定

設問は、日常生活能力が左から順次、軽度→重度となり、障害状態の判断基準となります。障害等級は厚生労働省年金局の認定医が判断しています。この判断を「裁定」といいます。評価の基本的な主な考え方は以下のとおりです。

①書類審査が原則です。②「診断書」とともに「病歴・就労状況等申立書」も参考にします。③具体的な評価は「診断書」などに書かれている内容を「障害等級認定基準」にあてはめて等級を決定します。

2. 【 障害年金の対象となる傷病名 】

■ 認定要領（国民年金・厚生年金保険法障害等級認定基準）

対象病名は、ICD - 10（国際疾病分類 F0～F9）の精神および行動の障害に定められています。代表的な対象病名は、躁うつ病、うつ病（気分障害）、統合失調症、自閉症

スペクトラム（発達障害）、知的障害などです。F4（不安障害や強迫性障害など）F5（摂食障害など）F6（人格障害など）については、その症状単独では障害年金の対象とはなりません。診断書の傷病名に「神経症＋うつ病」といった具合に「うつ病」や「統合失調症」がプラスされていれば対象となります。また傷病名に「うつ病」「統合失調症」と書かれなくても、診断書の記載内容から抑うつ状態があることなどが判明できる場合は、対象となる場合があります。諦める前に、家族相談員に連絡し、医療機関で精神障害者の日常生活支援に携わっている精神保健福祉士（PSW）に、また、社会保険労務士などに相談するようにしましょう。

3. 【 障害年金の請求前に調べること 】

障害年金の申請をする場合、次の4点について調べておくことで障害年金を受けられるかどうかの判断がつきやすくなります。

（1）初診日を確認する

初診日は、どの年金（国民年金・厚生年金・共済年金）の対象になるのかということと、障害年金を受けるために必要な納付要件をみるためのポイントになります。

また、初診日が20歳前か後かということも押さえてください。20歳前の初診日であれば、保険料の納付義務がないため、無拠出制の障害基礎年金の対象になります。

（2）年金の納付状況を調べる

年金加入中に初診日のある人は、加入したことのある年金制度の加入期間と納付状況を確認しましょう。

国民年金・厚生年金については、管轄の年金事務所で調べられます。国民年金（第1号被保険者）のみの方は、市区町村役場の保険・年金課でも確かめられます。共済組合の方は、各共済組合に問い合わせてください。

保険料納付要件は、（1）初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の2/3以上の期間について、保険料が納付又は免除されていること。（2）初診日において65歳未満であり、初診日のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないことです。

（3）障害認定日の状態をおさえる

初診日から、1年6か月後（初診日が昭和49年7月31日以前の方は3年後）の頃の状態がどんな様子だったかを思い出して書いておきます。これは遡及請求（障害認定日の状態が年金受給に該当していた人が、障害認定日から1年以上経過してから請求すること）に該当するかどうかの目安を立てる上で必要です。

（4）治療歴をおさえる

初診日から現在までの治療歴（入院・外来それぞれの時期や医療機関）や生活の様子（障害の状態）を書き出して下さい。

受給請求をする段階で、年金診断書や病歴・就労状況等申立書などの必要書類を作成するときに役立ちます。

年金額は1986年（昭和61年）の新国民年金法などの成立によって大幅に改定されました。その後も年金額は改定され、平成29年4月現在、国民年金加入者の障害基礎年金の年額は1級974,125円（月約81,177円）、2級は779,300円（月約64,941円）。子の加算として第2子まで1人につき224,300円、第3子以降は1人につき74,800円が支給され、他の年金もこの額を基礎としています。たとえば厚生年金加入者の場合は、以上の障害基礎年金の保障のほかに2級では障害厚生年金（平均報酬月額×0.7125%×加入月数）+配偶者の加算年金（224,300）が上乗せされ、1級では障害厚生年金×1.25と増額されます。障害厚生年金3級の最低保障額年間584,500円（月約48,708円）です。障害年金の場合、被保険者期間は300月にみなして計算されます。

4. 【 障害年金請求の3パターン 】

（1）認定日請求

■ 障害認定日に障害の程度が1級または2級に該当しそうな方で、「障害認定日から1年以内に請求する！」という方…（これを『認定日請求』『本来請求』と言います）

障害認定日（またはそれ以降3ヶ月以内の日付）の診断書が必要になります。診断書を医師に作成してもらいましょう。また、初診日の証明も必要となります。初診を受けた病院で初診日証明（受診状況証明書）を作成してもらいましょう。障害認定月の翌月からが年金の支給対象となります。

（2）遡及請求

■ 障害認定日に障害の程度が1級または2級に該当しそうな方で、「障害認定日から1年以上経過してから請求する」という方…（これを『遡及（そきゅう）請求』と言います）

障害認定日（またはそれ以降3ヶ月以内の日付）の診断書と、請求時（またはそれ以前3ヶ月以内）の診断書の2枚が必要になります。また、初診日の証明も必要となります。初診を受けた病院で初診日証明（受診状況証明書）を作成してもらいましょう。

なぜ『遡及請求』と言うかということ、障害認定月の翌月まで遡って請求するからです。従って、障害認定日時点で障害等級に該当していたことを当時の診断書で証明する必要があります。認定されれば、障害認定月の翌月から年金の支給対象となります。但し、時効期間の定めにより遡れるのは最大5年間です。

医師や病院を何度も変わっているなど、請求が面倒だと思って現症時の診断書1枚で年金申請された方は「事後重症」の可能性が高いと思われます。今からでも遡及請求の権利を行使していきましょう。諦めずに手立てを講じることをお勧めします。

（3）事後重症請求

■ 障害認定日には障害等級に該当しなかったが、その後病状が悪化し、障害等級に該当する状態になったという方で、65歳の前々日までに障害等級に該当すれば請求することができます。これを『事後重症請求』と言います。

請求時（またはそれ以前3ヶ月以内）の診断書が必要になります。提出すべき書類（初診日の証明・診断書・病歴就労申立書など）は役所や所轄の年金事務所にあります。認定されれば、請求月の翌月からが年金の支給対象となります。

5. 【 20歳前障害基礎年金を受給する場合 】

■ 保険料納付要件は問われません。

「20歳前障害」となる場合は、例え30歳や40歳で事後重症の障害年金請求をする場合でも、保険料納付要件は一切問われません。過去に全く年金保険料を納付していなくても、障害の程度が障害等級2級以上に該当すれば障害基礎年金を受給できます。

「障害によって働けずにいた為に、20歳になっても年金保険料を払えずにいた」という方もいらっしゃると思います。「保険料を納めていなかったから障害年金はもらえない」と諦めている人がいるかも知れませんが、20歳前の障害基礎年金なら大丈夫です。

20歳前に精神科でなくても医療機関への受診歴がある場合は、当時のカルテや診察券、薬の処方箋、日記など、受診した事実の証明書類があれば年金受給の可能性もあります。また、初診日証明ができない方を救出するために、複数の第三者による客観的証明があれば初診日とみなす改正が行われました。諦めずに、家族会に相談して下さい。

20歳前初診日による障害基礎年金（無拠出制の年金）については、本人が保険料を納付していないことから、所得制限が設けられています。1人世帯（扶養親族なし）については、所得額が360万4千円を超える場合に年金額の2分の1が支給停止となり、462万1千円を超える場合に全額支給停止となります。

6. 【 病歴・就労状況等申立書 】

■ 障害認定のための主たる判断を行うための書類として、「診断書」のほかに、「病歴・就労状況等申立書」があります。

「診断書」は医師が作成しますが、「病歴・就労状況等申立書」は家族が記入作成するものです。この「病歴・就労状況等申立書」は、発病から初診までの経過、その後の受診状況及び就労状況等について記入するもので、障害状態の認定における審査では重要な補足資料となります。特に診断書上で、障害等級に該当するか不該当かの微妙なケースでは、「病歴・就労状況等申立書」は極めて重要となってきます。

7. 【 障害状態確認届 】

精神障害者のように変化する障害については、一定の期間（1年～5年）を区切って障害を再認定する仕組み（有期認定）になっています。拠出制障害年金を受けている方は誕生月に、また、無拠出制（20歳前初診）の障害基礎年金を受けている方は7月初め頃に日本年金機構から「障害状態確認届（診断書）」が郵送されてきます。届いたら「障害状態

確認届」の診断書を主治医に書いてもらい、その月の月末までに提出してください。

この時も、冒頭の「年金受給、家族の心得3カ条」を厳守して下さい。特に、医師が変わった場合は要注意が必要です。

提出先は、障害基礎年金の場合は市区町村の保険年金課へ、障害厚生年金の場合は管轄の年金事務所です。期限までに提出を怠った場合は、年金の支払いが一時止まりますのでご注意下さい。期限までのご提出が難しい場合には、市町村の保険年金課または年金事務所にご相談ください。

審査結果は、支給継続・等級変更なしの場合は「次回の診断書提出についてのお知らせ」（ハガキ）、支給停止・等級変更の場合は「年金決定通知書・支給額変更通知書」の送付により通知されます。

障害年金は病気や障害のために収入を得ることができない人のための所得保障です。診断書の内容で、収入源が断ち切られることのないように十分注意していきまよう。

※「家族のための障害年金マニュアル（診断書編）」の「目安表」などを参考にして下さい。

8. 【 額改定請求 】

■ 障害年金を受給している人で、その後65歳の誕生日の前日までに障害の状態が悪化し、上位の等級に該当するようになった時、障害年金の額の改定を請求することができます。

働けない状況で障害厚生年金3級のままの方、精神保健福祉手帳2級所持者で障害厚生年金3級の方、障害基礎年金2級で長期入院を余儀なくされている方などは、前記した診断書の「日常生活能力の判定」「日常性活能力の程度」の各項目を再点検し、諦めずに家族会に相談して下さい。

額改定請求に関する改定で、障害年金の受給権を取得した日または厚生労働省年金局障害年金センター（東京）で診査を受けた日から起算して1年以内でも請求できるようになりました。額改定請求の診断書は、現症日から1カ月しか有効期間がありませんので、注意してください。認定されれば請求した月の翌月から改定後の年金が支給されます。

また、「繰り上げ支給」で老齢年金を受給した場合は、その後障害の程度が悪化しても額改定請求はできませんので注意して下さい。

9. 【 審査請求（不服申し立て） 】

障害年金の請求書提出から審査決定まで、通常3ヶ月程度かかります。支給決定されると「年金証書」と「裁定決定通知書」が、不支給の場合は「不支給決定通知書」が送付されてきます。年金の決定に不服があるときは、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に文書または口頭で、地方厚生局内に設置された社会保険審査官に審査請求することができます。その決定に対してさら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2か月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、困難事例と予測される年金受給手続き及び審査請求や再審査請求の際は、法律に

より障害年金の請求代理を行うことが認められている社会保険労務士の活用をお勧めします。社会保険労務士に支払う代理費用（着手金と成功報酬）は契約時に交わします。成功報酬は障害年金の裁定請求が成功した場合に支払う費用です。

◆ 知らなかったための「不幸や悲劇」を未然に防止していきましょう ◆