

成年後見相談員

第1部

保険・福祉制度の基礎知識

丸畑 雄司

社会保険労務士、社会福祉士

精神保健福祉士

ファイナンシャルプランナー(CFP)

例えば・・・

Aさん60歳、男性、サラリーマン、独身

経過

2021年3月1日脳梗塞発症。

救急病院に入院。

右マヒ、失語症あり。

- ①高額療養費 ②傷病手当金 ③身体障害者手帳 ④精神保健福祉手帳
- ⑤障害年金 ⑥特別障害者手当 ⑦失業手当
- ⑧介護保険 ⑧障害福祉サービス
- ⑨医療費控除 ⑩障害者控除

講義内容

1. 医療保険制度について
2. 介護保険制度について
3. 障害福祉制度について
4. 年金の基本について

医療保険の基礎知識

保険と保険料の種類

1. 社会保険料

- ①健康保険料
- ②年金保険料
- ③介護保険料

2. 労働保険料

- ①雇用保険料
- ②労災保険料

医療保険の種類について

1. 国民健康保険
 - ・国民健康保険組合(国保組合)
2. 健康保険
 - ①協会けんぽ
 - ②船員保険
 - ③日雇い
 - ④共済
 - ⑤健康保険組合
3. 後期高齢者医療保険

主な公費負担・助成

1. 生活保護
2. 特定疾患
3. 結核予防法
4. 原爆医療
5. 自立支援医療(精神)
6. 重度心身障害医療費助成
7. 母子家庭、準母子家庭医療費助成
8. 乳幼児医療費助成

医療費自己負担

年収200万円以上2割負担に移行検討



加入保険による違い

	健康保険本人 国民年金第2号	健康保険扶養家族 国民年金第3号	国民健康保険 国民年金第1号
高額療養費	○	○	○
傷病手当金	○	×	△(自治体による) る)
障害年金	障害基礎年金 障害厚生年金	障害基礎年金	障害基礎年金
退職金	○	△	×
失業給付	○	△	×

医療機関の機能分化

これからの医療・介護の流れ

- 1, 地域医療構想によるベッド数の見直し
→病床削減と病床機能見直し
- 2, 入院、施設から在宅の流れ
→入院期間の短縮、機能分化促進、在宅の受け皿整備
- 3, 給付制限と応能負担
→サービスの利用抑制と自己負担割合増加
- 4, ICT活用 など

医療機関の種類

1. 特定機能病院
2. 地域医療支援病院
3. 一般病院
4. 精神病院
5. 結核病院
6. 療養型病院
7. 診療所

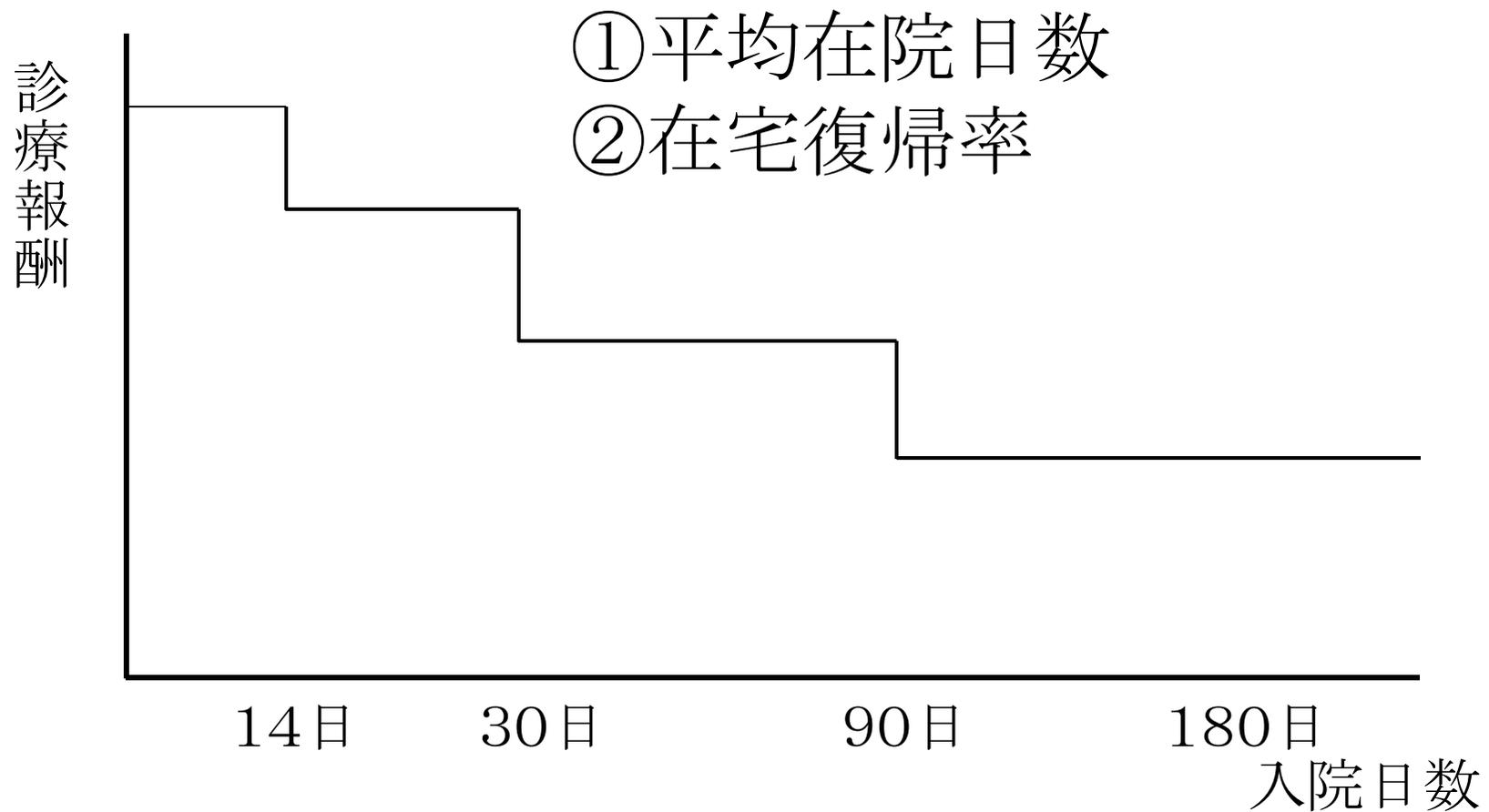
急性期病院

病棟の種類

1. 一般病棟
2. 障害者病棟
3. 回復期リハビリテーション病棟
4. 地域包括ケア病棟
5. 緩和ケア病棟
6. 療養病棟
7. 特殊疾患病棟
8. 精神科病棟
9. 精神科急性期治療病棟
10. 老人性認知症病棟

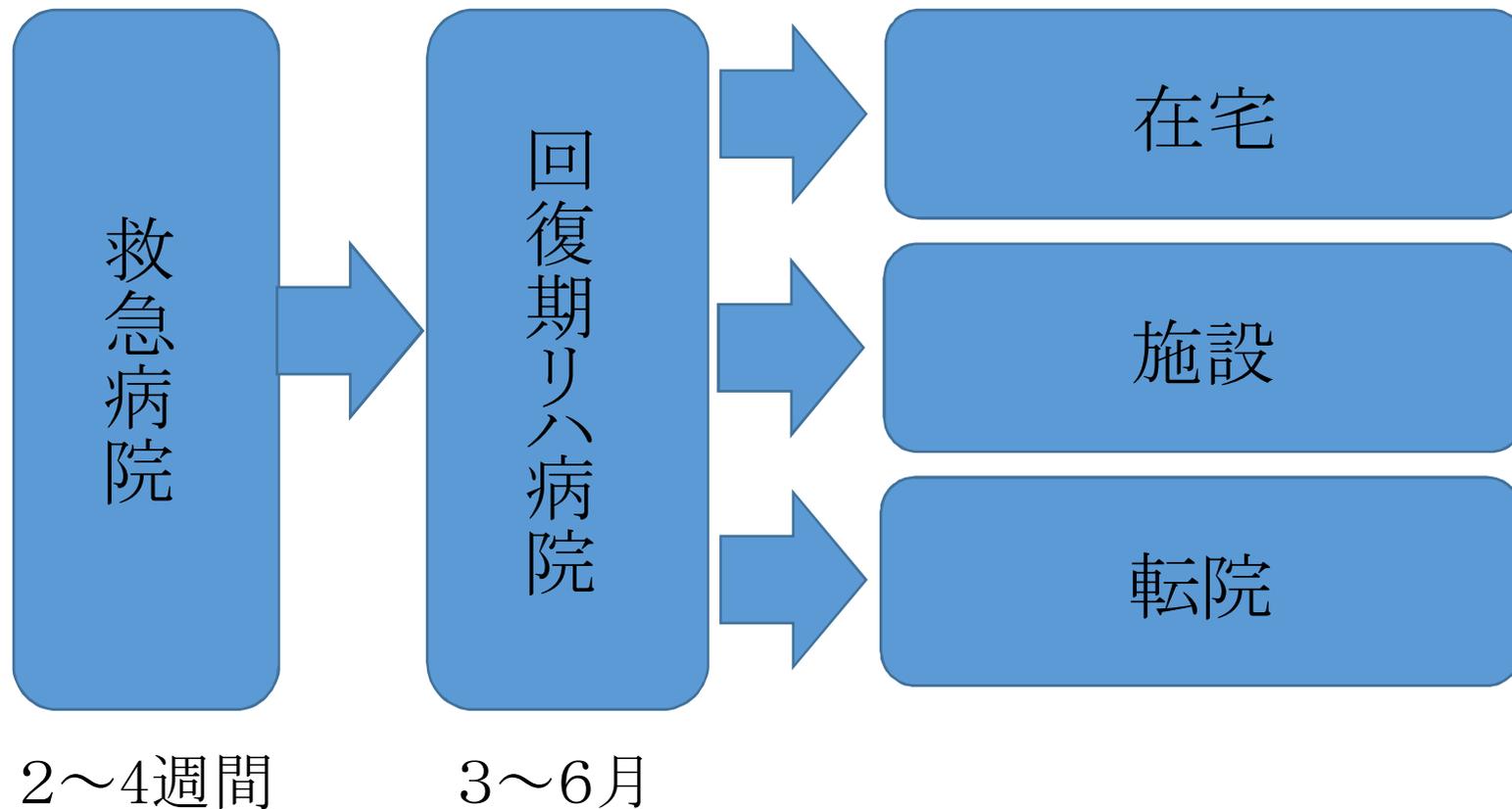
一般病棟について

一般病棟入院日数と診療報酬



回復期リハビリテーション病棟

入院の流れ例(脳梗塞)



回復期リハビリテーション病棟

疾患	病棟に入院できる期間
脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後若しくは手術後の状態又は義肢装着訓練を要する状態	150日
高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷	180日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節の骨折又は二肢以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態	90日
外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態	90日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後の状態	60日
股関節又は膝関節の置換術後の状態	90日

地域包括ケア棟

地域包括ケア病棟

急性期医療を終了し、すぐに在宅や施設へ移行するには不安のある患者に対し、在宅復帰に向けて医療管理、診療、看護、リハビリを行うことを目的とした病棟。

入院期間は最長60日。

1. 急性期病院と在宅のつなぎ

- ・急性期、一般病棟からの受け入れ
(ポストアキュート、サブアキュート)
- ・在宅準備を行う役割
- ・地域、在宅の患者の入院

2. リハビリによるADLの向上

- ・在宅生活の身体的・精神的負担の軽減
- ・ADL改善による在宅退院の推進

療養型病院、病棟

療養病院・病棟の役割

病状が安定していても長期にわたる医療が必要で、自宅復帰や施設入所が困難な方が対象。

医療区分に該当する人が入院する**医療療養**と、要介護状態で医療処置等必要な人が入院する**介護医療院**がある。

(介護療養はH30年3月で廃止されたが経過措置で残っている)

介護医療院

長期的な医療と介護の両方を必要とする高齢者を対象に、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を提供できる施設。

イメージ: 介護保険で入院

地域連携室・医療相談員

看護師、社会福祉士が担当

1. 前方支援業務(病病・病診連携)

- ①紹介患者の診察・検査の予約内容
- ②地域医療機関との連絡調整
- ③紹介患者さんに対する紹介元医療機関への経過及び結果報告を確実にするための管理
- ④「かかりつけ医」の紹介

2. 後方支援業務(医療総合相談)

- ①退院支援(転院先紹介、施設入所など)
- ②介護保険、福祉制度に関する相談
- ③在宅療養、病診連携、病病連携の調整
- ④関係機関相談担当者からの連絡窓口

高額療養費制度

高額療養費(70歳未満)

所得区分	ひと月あたりの自己負担限度額(円)	限度額認定証
年収約1,160万円～ 健保：標報83万円以上 国保：年間所得901万円超	252,600+ (医療費－842,000)×1% <多数回該当：140,100>	ア
年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円 国保：所年間所得600万～901万円	167,400+ (医療費－558,000)×1% <多数回該当：93,000>	イ
年収約370～約770万円 健保：標報28万～50万円 国保：年間所得210万～600万円	80,100+ (医療費－267,000)×1% <多数回該当：44,400>	ウ
～年収約370万円 健保：標報26万円以下 国保：年間所得210万円以下	57,600 <多数回該当：44,400>	エ
住民税非課税者	35,400 <多数回該当：24,600>	オ

高額療養費(70歳以上)

<70歳以上の方の上限額(平成30年8月診療分から)>

適用区分		外来(個人ごと)	ひと月の上限額(世帯ごと)
現役並み	年収約1,160万円～ 標報83万円以上/課税所得690万円以上	252,600円+(医療費-842,000)×1%	
	年収約770万円～約1,160万円 標報53万円以上/課税所得380万円以上	167,400円+(医療費-558,000)×1%	
	年収約370万円～約770万円 標報28万円以上/課税所得145万円以上	80,100円+(医療費-267,000)×1%	
一般	年収156万～約370万円 標報26万円以下 課税所得145万円未満等	18,000円 (年間上限 14万4千円)	57,600円
非住民税等	Ⅱ 住民税非課税世帯	8,000円	24,600円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)		15,000円

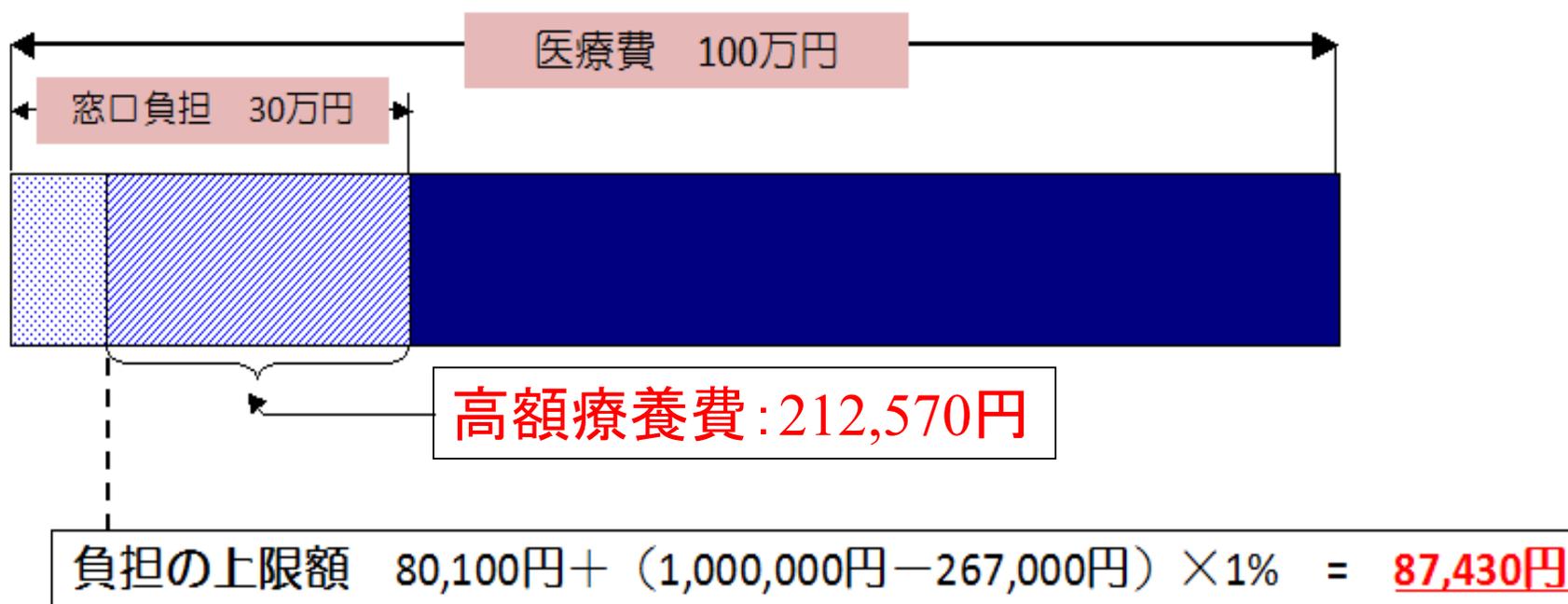
注 1つの医療機関等での自己負担(院外処方代を含みます。)では上限額を超えないときでも、同じ月の別の医療機関等での自己負担を合算することができます。この合算額が上限額を超えれば、高額療養費の支給対象となります。

高額療養費の仕組み

(区分ウの場合)

<例>

100万円の医療費で、窓口の負担（3割）が30万円かかる場合



▶ 212,570円を高額療養費として支給し、実際の自己負担額は87,430円となります。

限度額適用認定証

健康保険限度額適用認定証											
平成 27 年 1 月 5 日交付											
《見本》											
被 保 険 者	記号	23100001	番号 1								
	氏名	ケンコウ タロウ 健康 太郎	男								
	生年月日	昭和 30 年 3 月 1 日									
適 用 対 象 者	氏名	ケンコウ ハナコ 健康 花子	女								
	生年月日	昭和 30 年 3 月 1 日									
	住所										
発効年月日	平成 27 年 1 月 1 日										
有効期限	平成 27 年 3 月 31 日										
適用区分	イ										
保 険 者	所在地	徳島県徳島市.....									
	保険者番号 名称及び印	<table border="1"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>3</td><td>6</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>5</td> </tr> </table> 全国健康保険協会徳島支部		0	1	3	6	0	0	1	5
0	1	3	6	0	0	1	5				

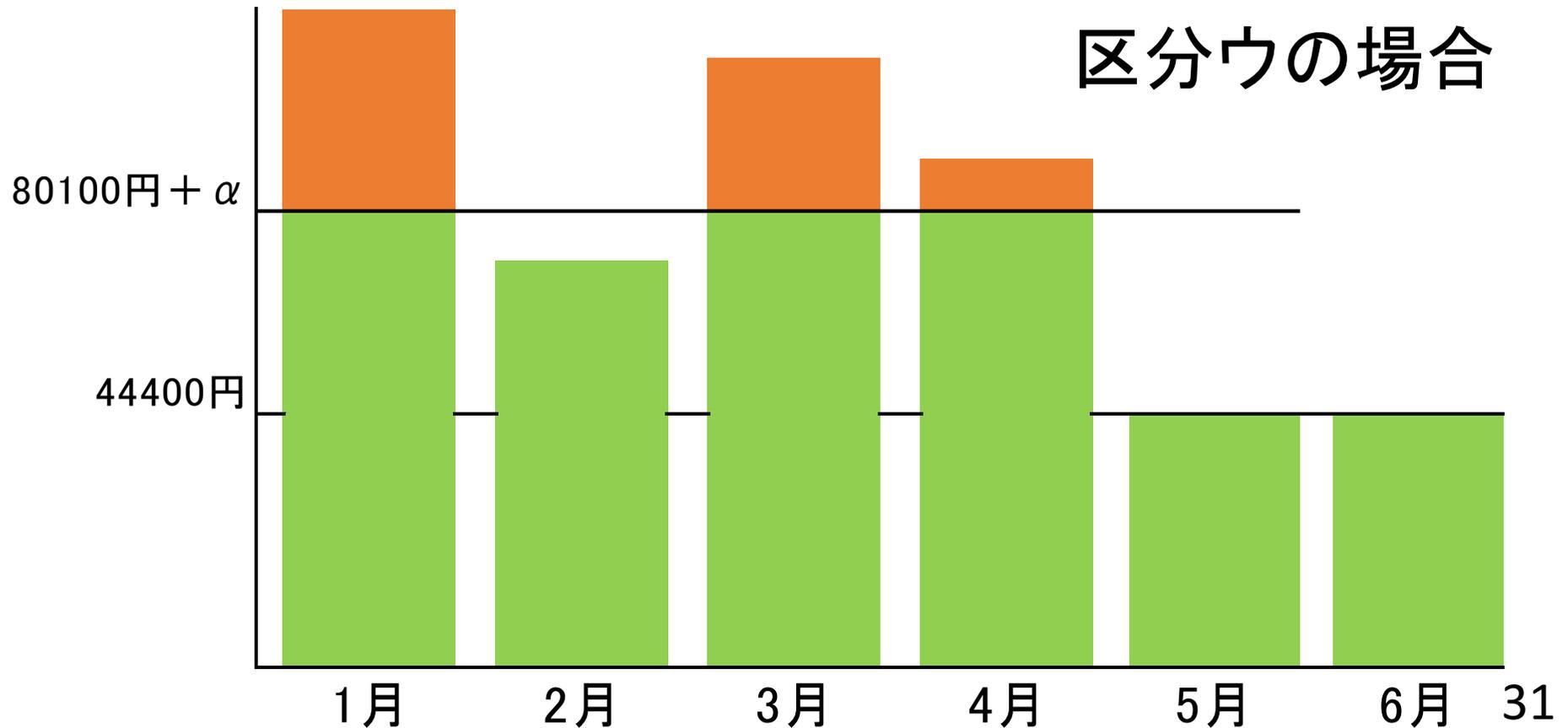
後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証										
交付年月日 平成 27 年 8 月 1 日										
被 保 険 者	被保険者番号									
被 保 険 者	住所	和歌山市								
	氏名									
	生年月日	年 月 日								
発効期日	平成 27 年 8 月 1 日									
有効期限	平成 28 年 7 月 31 日									
適用区分	区分 I									
長期入院 該当年月日		保険者印								
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>9</td><td>3</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>3</td> </tr> </table> 和歌山県後期高齢者医療広域連合	3	9	3	0	2	0	1	3	
3	9	3	0	2	0	1	3			

世帯合算

- 一人では対象とならなくても、同一保険に加入している人の医療費を合算できる。
- 同じ月に複数の医療機関の医療費も合算できる。
- 合算できるのは21,000円以上(70歳未満)
- 70歳以上はいくらでも合算できる

多数回該当

直近12カ月に4回以上高額療養費の対象になっている場合、4回目からは上限額が引き下げられる(連続でなくてもいい)。



多数回該当の通算注意点

◆ 保険者が変わるとリセット

- ① 協会けんぽ ⇔ 国保
- ② 健保本人 ⇔ 扶養
- ③ 協会けんぽ ⇔ 健康保険組合
- ④ 大阪市国保 ⇔ 他市町村国保

◆ 同じ保険は通算

- ① 健康保険 → 任意継続
- ② 協会けんぽ 京都 ⇔ 協会けんぽ 大阪等

高額療養費注意点

- ① 上限額は年齢と所得によって異なる
- ② 負担上限額は月単位
- ③ 世帯合算できるのは同じ保険に加入している場合
- ④ 高額療養費の対象は保険診療分に限る
- ⑤ 同じ月に転医してそれぞれ限度額を支払った場合は、申請が必要(75歳未満)
- ⑥ 同じ医療機関でも入院と外来は別
- ⑦ 院外処方を受診した医療機関の医療費と合算する。
- ⑧ 後期高齢者は最初に該当したときに振込口座を登録する案内が届く。以後は自動的に振り込まれる。

介護保険制度について

介護保険被保険者

①第1号被保険者

65歳以上の人

介護保険料は保険者(自治体)によって異なる
納付書または口座振替による普通徴収と年金
天引きによる特別徴収

②第2号被保険者

40歳以上65歳未満の健保組合、全国健康保
険協会、市町村国保などの医療保険加入者
健康保険料と合わせて徴収

特定疾病

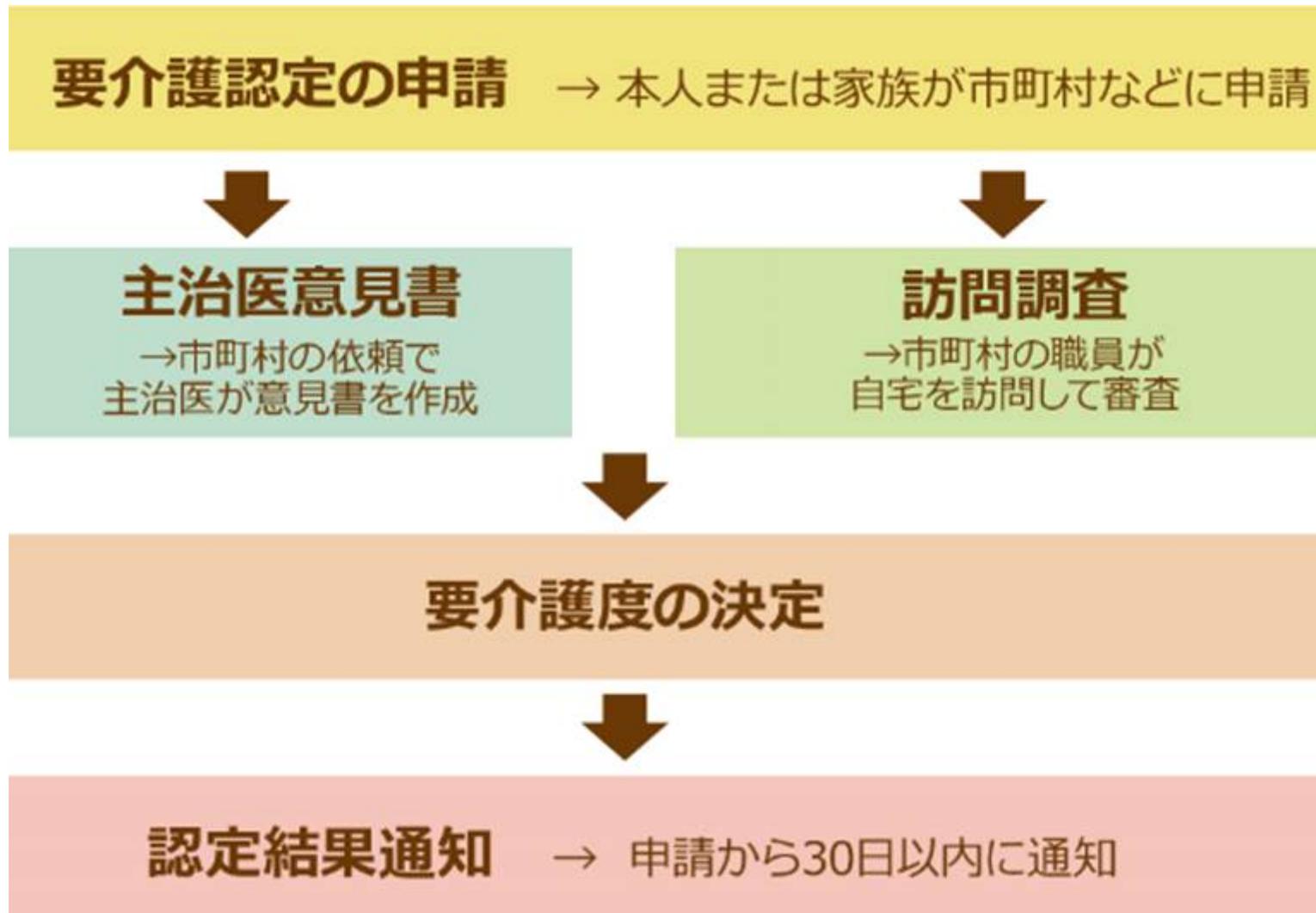
- ①初老期における認知症
- ②筋萎縮性側索硬化症
- ③パーキンソン病関連疾患
- ④後縦靭帯骨化症
- ⑤骨折を伴う骨粗しょう症
- ⑥多系統萎縮症
- ⑦早老症
- ⑧脊髄小脳変性症
- ⑨関節リウマチ
- ⑩脊柱管狭窄症
- ⑪脳血管疾患
- ⑫閉塞性動脈硬化症
- ⑬慢性閉塞性肺疾患
- ⑭糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ⑮両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- ⑯がん末期

介護相談、申請窓口

相談・申請は無料

1. 各自治体介護保険課
2. 地域包括支援センター
3. 居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)

介護保険要介護認定手続き



認定調査項目

- ・麻痺はあるか
- ・寝返りはできるか
- ・座位保持はできるか
- ・歩行はできるか
- ・立ち上がりはできるか
- ・片足立位はできるか
- ・洗身はできるか
- ・移乗、移動はできるか
- ・嚥下はどうか
- ・排尿、排便はどうか
- ・上衣、ズボンの着脱はどうか
- ・生年月日、自分の名前、今の季節、場所は言えるか
- ・徘徊、外出して戻れない、ものを取られた、作話、昼夜逆転、同じ話を繰り返すはあるか
- ・服薬管理、金銭管理、意思決定はできるか

74項目の調査

要介護状態目安

要介護度	身体の状態
要支援1	排泄や食事はほとんど自分でできるが、身の回りの世話の一部に介助が介助が必要。状態の維持・改善の可能性の高い状態。
要支援2	食事、トイレなどはできるが入浴などに一部介護が必要な状態。 (要介護になるおそれがある状態)
要介護1	生活の一部に部分的介護を必要とする状態。 排泄、入浴、着替えなどに一部介助が必要な状態。
要介護2	排泄、入浴などに一部もしくは全て介助が必要で、着替えに見守りなどりなどが必要な状態。
要介護3	重度の介護を必要とする状態。排泄、入浴、着替えについて全て介助が介助が必要な状態で、認知症に伴う問題行動が見られる。
要介護4	最重度の介護を必要とする状態。排泄、入浴、着替えについて全て介助て介助が必要な状態で、認知症に伴う問題行動が一層増える状態。
要介護5	寝たきりの状態。生活全般にわたって全面的な介護が必要な状態。

支給限度額(2019年10月～)

	単位
要支援1	5,023
要支援2	10,531
要介護1	16,765
要介護2	19,705
要介護3	27,048
要介護4	30,938
要介護5	36,217

限度額までは1～3割負担。超えると10割負担(自費)

利用者負担割合

収入	負担割合	対象者
年金収入等340万円以上 夫婦で463万円以上	3割	3%
年金収入等280万円以上 夫婦で346万円以上	2割	7%
年金収入等280万円未満	1割	90%

高額介護サービス費

所得の区分		利用者負担上限額
生活保護受給者		15,000円(個人)
市区町村民税 非課税世帯	<ul style="list-style-type: none"> • 老齢福祉年金の受給者 • 合計所得金額と課税年金額の合計が年額80万円以下の人 	15,000円(個人) 24,600円(世帯)
	<ul style="list-style-type: none"> • 合計所得金額と課税年金額の合計が年額80万円を超える人 	24,600円(世帯)
市区町村民税課税世帯		44,400円(世帯)※1
現役並み所得者 ※2		44,400円(世帯)

※2課税所得145万円以上で、同一世帯内の第1号被保険者の年収が一定額以上の場合

- 第1号被保険者が1人のみの場合: 年収383万円以上
- 第1号被保険者が2人以上の場合: 年収520万円以上

サービスの種類と単位数(例)

事業所の規模やスタッフ、時間、介護度によって細かな単位数が決められています。
(2021年4月)

生活援助(20～45分)	183単位
生活援助(45分以上)	225単位
身体介護(30～60分)	396単位
通院等乗降介護	99単位
訪問看護(30～60分)	821単位
訪問リハビリ	293単位
訪問入浴	1,260単位
デイサービス(介護3)	792単位(通常規模6-7時間)
デイケア(介護3)	974単位(通常規模6-7時間)

サービスの種類

自宅で利用するサービス	訪問介護(ホームヘルプ) 訪問看護 訪問入浴介護 訪問リハビリテーション 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 居宅療養管理指導
自宅から通って利用するサービス	通所介護(デイサービス) 認知症対応型通所介護 地域密着型通所介護(小規模デイサービス) 通所リハビリテーション(デイケア)

サービスの種類

泊りで利用するサービス	短期入所療養介護（ショートステイ） 短期入所生活介護（ショートステイ）
訪問・通い・泊りを組み合わせるサービス	小規模多機能型居宅介護 複合型サービス （看護小規模多機能型居宅介護）
生活環境を整えるためのサービス	福祉用具貸与 住宅改修 特定福祉用具販売

小規模多機能・看護小規模多機能

通い
(デイサービス)
1日18人まで

訪問
(介護・看護)

泊り
1日9人まで

ケアプラン
作成

一つの事業所で
提供

主な入所施設

有料老人ホーム	介護型有料老人ホーム
	住宅型有料老人ホーム
	健康型有料老人ホーム
その他の施設	サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護)
	グループホーム
	ケアハウス
	生活支援ハウス
介護保険施設	特別養護老人ホーム
	介護老人保健施設
	介護医療院(介護療養型医療施設)

有料老人ホームとサ高住の違い

(主

なもの)

	有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅
契約	<p>終身利用権方式 入居の際に一時金を支払うことで、終身にわたり居室と共用施設を利用する権利と、介護や生活支援サービスを受ける権利が保障</p>	<p>建物賃貸借契約 住宅部分については建物賃貸借契約を結ぶとともに、生活支援サービスを提供する場合は、サービス利用契約を別途締結</p>
居室面積	原則13㎡以上	原則25㎡以上
法定サービス	<p>①入浴・排せつ・食事の介護 ②食事の提供 ③洗濯・掃除等の家事 ④健康管理 のいずれか</p>	<p>状況把握(安否確認) 生活相談サービス</p>
管轄省庁	厚生労働省	厚生労働省・国土交通省
根拠法	老人福祉法、介護保険法	高齢者住まい法

有料老人ホーム種類

介護付き有料老人ホーム	介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住住施設。 介護が必要となっても、介護サービスは有料老人ホームの職員が提供する。
住宅型有料老人ホーム	生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住住施設。介護が必要となった場合、入居居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら当該有料老人ホームの居室での生活を継続することが可能。
健康型有料老人ホーム	食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住住施設。 介護が必要となった場合には、契約を解除し退去しなければならない。

サービス付き高齢者向け住宅

一般	『安否確認』や『生活相談』というサービスサービスがついているが、日常生活上の世話は外部サービス(ケアプランによる)を利用。
特定施設入居者生活介護	「特定施設入居者生活介護」の指定を受けている施設は「介護付き」と呼ばれ、施設内で提供される介護サービスのほとんどを「定額制(包括報酬)」で提供。

介護施設

1. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
生活介護が中心。常に介護が必要で、在宅での介護が困難な人を対象とし、日常生活上の世話、機能訓練を行う施設
(介護保険法では介護老人福祉施設、老人福祉法では特別養護老人ホーム)
2. 介護老人保健施設(老健)
介護やリハビリが中心。病状が安定した人が看護や医学的管理のもとで介護、機能訓練等を行い在宅復帰を目指す施設。
3. 介護医療院(介護療養型医療機関)
医療が中心。急性期治療を終え、長期療養を必要とする人が医療や介護、日常生活上の世話を受ける施設。

要介護度別自己負担額平均

	特別養護老人ホーム	老人保健施設	介護療養
総数	75,855	86,594	92,983
要介護1	72,237	81,913	98,976
要介護2	73,519	83,890	93,983
要介護3	75,500	86,015	91,613
要介護4	75,517	88,863	90,820
要介護5	77,158	89,860	94,513

利用料は食費、居住費、介護サービス費(自己負担分)、特別な室料、特別な食事、理美容費、日用品費、教育娯楽費、私物の洗濯費、預かり金の管理費等の合計。

厚生労働省 平成28年介護サービス施設・事業所調査結果の概況

補足給付 (2020年4月)

		基準額	負担限度額(日額)			
			第1段階	第2段階	第3段階	
食費		1,380円	300円	390円	650円	
居 住 費	多床室	320円	0円	320円	320円	
	従来型個室	特養	1,150円	320円	420円	820円
		老健・療養	1,640円	490円	490円	1,310円
	ユニット型準個室	1,640円	490円	490円	1,310円	
	ユニット型個室	1,970円	820円	820円	1,310円	

地域密着型サービス

地域密着型サービスは、事業所の地域に自分の住民票の住所がないと利用することができない

- 小規模多機能型居宅介護
- 看護小規模多機能型居宅介護(看多機)
- 地域密着型通所介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
- 地域密着型介護老人福祉施設 等

障害福祉制度について

相談窓口

- ①各自治体障害者支援課
- ②保健所・保健センター
- ③精神保健福祉センター
- ④基幹相談支援センター
- ⑤医療機関地域連携室医療相談員
MSW(医療ソーシャルワーカー)
PSW(精神保健福祉士)

障害手帳について

1. 身体障害

→身体障害者手帳(1～6級)

2. 精神障害

→精神障害者保健福祉手帳(1～3級)

3. 知的障害

→療育手帳(A1、A2、B1、B2)

身障等手帳取得により利用できる制度

(障害、等級、所得、自治体により異なる)

1. 障害者福祉サービス
2. 障害者控除
3. 医療費等助成
4. 補装具の支給(補聴器、義足、装具等)
5. 日常生活用具の給付(ストマの畜便袋、たん吸引機、電磁調理器、特殊寝台、一本杖等)
6. 自動車税減免、有料道路通行料金割引、タクシー運賃割引
7. NHK受信料減免、携帯電話障害者割引
8. その他

障害福祉サービス(介護給付)

居宅介護	自宅で入浴や排せつ、食事の介護など、
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅での入浴、食事、外出時の移動支援など。
同行援護	視覚に障がいのある方が外出する際、必要な援助を行う
行動援護	判断能力が制限されている人が外出する時に、危険を回避するために必要な支援を行う。
重度障害者等包括介護	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護や移動支援を包括的に行う。
短期入所	介護者が病気などで介護ができない時、短期的に施設で入浴、食事等の介護を行う(宿泊利用)
療養介護	医療と介護が常に必要な人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、日常生活の介護等を行う。
生活介護	常に介護が必要な人に、入浴、食事等の介護を行うとともに、創作活動や生産活動の機会を提供。
施設入所支援	施設に入所しながら、夜間や休日の入浴、等の介護を行う。

障害福祉サービス(訓練等給付)

自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活また社会生活ができるように、一定期間、身体機能又は生活能力の向上に必要な訓練を行う。
就労移行支援	一般企業への就労を希望する人に、一定期間、就労のための知識や能力向上に必要な訓練を行う。
就労継続支援 (A型・B型)	一般企業への就労が困難な人に、働く場を提供し、知識や能力向上に必要な訓練を行う。
就労定着支援	一般就労に移行した人に、就労に伴って生じる生活面の課題に対応するための支援を行う。
共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助(必要により夜間休日の入浴、食事等の介護)を行う。
自立生活援助	施設等から一人暮らしに移行した人に、定期的な居宅訪問等によって、日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う。

高額障害福祉サービス費

区分	上限額	世帯状況
生活保護	0円	生活保護世帯
低所得	0円	市町村民税非課税
一般	37,200円	上記以外

自立支援医療(精神通院)

対象疾患

- 病状性を含む器質性精神障害 ← 認知症
- 精神作用物質使用による精神及び行動の障害
- 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
- 気分障害
- てんかん
- 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
- 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群
- 成人の人格及び行動の障害 等

自立支援医療

窓口負担は原則1割

所得区分		負担上限 (月額)	「重度かつ継続」の 負担上限(月額)
生活保護	-	0円	0円
所得区分1	市町村民税非課税、かつ本人年収が80万円以下	2,500円	2,500円
所得区分2	市町村民税非課税、かつ本人年収が80万円超	5,000円	5,000円
中間所得1	市町村民税33,000円未満	「高額療養費制度」の限度額が上限	5,000円
中間所得2	市町村民税33,000円以上235,000円未満		10,000円
一定所得以上	市町村民税非課税235,000円以上	対象外	20,000円

年金の基本について

公的年金の種類

1. 老齢年金(課税)
2. 障害年金(非課税)
3. 遺族年金(非課税)

年金支給について

- 老齢年金は誕生日の翌月から支給
(1日生まれはその月から)
- 偶数月の15日に支給(土日祝は前倒し)
- 前2か月分を支給
- 死亡日の属する月まで支給
- 最後に受取れなかった年金は同一生計の遺族に
支給(未支給年金)

年金は何歳からもらえる？

男性	女性	60歳	61歳	62歳	63歳	64歳	65歳	
S24年4月2日～ S28年4月1日生	S29年4月2日～ S33年4月1日生	特別支給の老齢厚生年金・報酬比例部分					老齢厚生年金	老齢基礎年金
S28年4月2日～ S30年4月1日生	S33年4月2日～ S35年4月1日生						老齢厚生年金	老齢基礎年金
S30年4月2日～ S32年4月1日生	S35年4月2日～ S37年4月1日生						老齢厚生年金	老齢基礎年金
S32年4月2日～ S34年4月1日生	S37年4月2日～ S39年4月1日生						老齢厚生年金	老齢基礎年金
S34年4月2日～ S36年4月1日生	S39年4月2日～ S41年4月1日生						老齢厚生年金	老齢基礎年金
S36年4月2日～	S41年4月2日～						老齢厚生年金	老齢基礎年金

老齢基礎年金の計算 (2021年4月)

$$780,900\text{円} \times \frac{\begin{array}{l} \text{保険料納付月数} \\ + \text{全額免除月数} \quad \times 8\text{分の}4 \\ + 4\text{分の}3\text{免除月数} \quad \times 8\text{分の}5 \\ + \text{半額免除月数} \quad \times 8\text{分の}6 \\ + 4\text{分の}1\text{免除月数} \quad \times 8\text{分の}7 \end{array}}{480\text{月}}$$

平成21年3月までは全額免除は6分の2、4分の3免除は6分の3、半額免除は6分の4、4分の1免除は6分の5で計算。

1か月16,610円払えば月1,627円の年金

老齢厚生年金の計算

$$\text{平均標準報酬月額} \times \frac{9.5 \sim 7.125}{1000} \times \text{平成15年3月までの被保険者期間月数} +$$

(S21. 4. 2以降生まれは7.125)

$$\text{平均標準報酬額} \times \frac{7.308 \sim 5.481}{1000} \times \text{平成15年4月以降の被保険者期間月数}$$

(S21. 4. 2以降生まれは5.481)

年金の繰り上げ・繰り下げ

繰上げ支給		繰下げ支給	
1ヶ月あたり0.5%減額		1ヶ月あたり0.7%増額	
60歳支給	70%	66歳支給	108.4%
61歳支給	76%	67歳支給	116.8%
62歳支給	82%	68歳支給	125.2%
63歳支給	88%	69歳支給	133.6%
64歳支給	94%	70歳支給	142.0%

繰り上げ繰り下げ注意点

1. 繰り上げて減額された年金額は65歳になっても増えません
2. 繰り上げて年金を受給すると、その後障害の状態になっても障害年金を請求することはできません（例外あり）。
3. 65歳までの特別支給の老齢厚生年金は、繰り下げしても額は増えません。

免除申請

1. 法定免除
2. 申請免除
 - ①全額免除
 - ②4分の3免除
 - ③4分の2免除
 - ④4分の1免除
3. 学生納付特例
4. 若年者納付猶予特例(50歳未満)

障害年金について

障害年金とは

一定の障害の状態にあり、日常生活または就労に支障が出ている場合に請求するもの。

基本的に65歳以降は請求できない。但し障害や病状の進行による等級見直し(額改定請求)は65歳以降でも可能。

障害年金について (2021年4月)

障害基礎年金

障害厚生年金

1級障害

976,125円
+
子の加算額

報酬比例年金額 × 1.25
+
配偶者の加算額

2級障害

780,900円
+
子の加算額

報酬比例年金額
+
配偶者の加算額

3級障害

報酬比例年金額
最低保障585,700円

障害年金受給要件

1. 初診日要件
2. 保険料納付要件
3. 障害認定日要件

初診日要件

初診日に以下の①～④の対象者であること

- ①国民年金に加入している事
- ②国民年金の加入者であって、国内居住の
60歳以上65歳未満の人
- ③厚生年金に加入者している事
- ④共済年金に加入している事
- ⑤20歳前

初診日が65歳の誕生日以後の場合は、原則申請できない

受給できる障害年金

1. **初診**が国民年金加入時
→障害基礎年金のみ
2. **初診**がサラリーマンの時期(厚生年金加入)
→障害基礎年金と障害厚生年金
3. **初診**が専業主婦(パート)の時期
→障害基礎年金

保険料納付要件

原則:

初診日の前日において、初診日の月の前々月までに被保険者期間がある場合は、当該被保険者期間中に保険料を3分の2以上納付(免除期間含む)している

特例:

65歳未満であって、初診日が平成38年4月1日までにある場合は、初診日の前々月までの直近の1年間に、保険料の滞納月がないこと

どちらかを満たせばいい

障害認定日要件

障害認定日

初診日から1年6ヶ月を経過した日、またはその期間内にその傷病が治った日（障害認定日）において、一定の障害の状態にあること



障害認定日の特例1

初診日から1年6月経過する前に次の状態になった場合は、その日を障害認定日とする。

1. 慢性腎疾患の為、人工透析療法を受けている場合
⇒人工透析療法開始日から3ヶ月が経過した日
2. 心疾患の為、心臓ペースメーカー又は人工弁を装着した場合(植込み型除細動器(ICD)を装着した場合を含む)
⇒それを装着した日
3. 肢体障害の為、人工骨頭又は人工関節を挿入置換した場合
⇒それを挿入置換した日

障害認定日の特例2

4. 人工肛門造設、新膀胱又は尿路変更を行なった場合
⇒施術の行われた日から6月経過した日
5. 四肢の外傷などの為、その肢を切・離断した場合
⇒切・離断した日
6. 咽頭又は眼球を摘出した場合
⇒その摘出日又は用廃日
7. 在宅酸素療法を始めた場合
⇒その開始日
8. 脳疾患による肢体の運動機能障害が生じた場合
⇒6ヶ月が経過した日以後の症状固定日

一般状態区分と等級目安

	一般状態	障害状態
ア	無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同 と同等にふるまえるもの	障害の状態に なし
イ	軽度の症状があり、肉体労働は制限を受けるが、歩行、軽労働 労働や座業はできるもの 例え、軽い家事、事務など	3級レベル
ウ	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なこ ともあり、軽労働はできないが、日中の50%以上は起居し 起居しているもの	2～3級レベル ル
エ	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助が必要で、 必要で、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への への外出等がほぼ不可能となったもの	2級レベル
オ	身のまわりのこともできず、常に介助を必要とし、終日就床を強 床を強いられ、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるも るもの	1級レベル

主な障害年金の請求

1. 認定日請求(本来請求)

初診日から1年6月経過時、またはそれ以前に障害が固定し障害年金を請求。

2. 認定日請求(遡及請求)

障害認定日に遡って障害年金を請求。
但し5年の時効がある。

3. 事後重症請求

初診日から1年6月経過時には障害の状態ではないが、その後障害状態になり障害年金を請求。

障害年金と身体障害者手帳

障害者手帳の障害等級

種々の公的サービス供与(支援)の対象者を特定する
目的で、補装具などを装着しない状態で障害の程度を
評価し、更にその障害の永続性を踏まえて認定

障害年金の障害等級

現況届によって障害状態の定期的チェックを行なってい
くことを前提に、補装具などの装着後又は継続療養の効
果を加味した上で、その時々々の障害の程度を評価して
認定

障害年金と身体障害者手帳

障害年金と身障手帳の等級は同じとは限りません

例1) ペースメーカー

身障手帳1,3,4級、障害年金3級相当

例2) 人工透析

障害年金2級、身障手帳1級、3級

例3) 人工肛門

障害年金3級、身障手帳4級

例4) 精神障害は年金と手帳は同じことが多い

(あくまで目安です)

以上で第1部講義を終了します。

お疲れさまでした。