

## 1. 有期の障害認定に関する厚生労働省からの通知

障害認定に係る事務の取扱いについて(別紙1) 2 (5) (平成20年3月24日) より抜粋

- 有期認定の期限が到来する前に、対象者に対してあらかじめ障害認定の申請を行うよう教示するなど適切な措置をとる。

高齢者医療制度に関する Q&A (3) (平成21年9月分) より抜粋

- 障害者手帳により、その有効期限と合わせた有期の障害認定が行われている被保険者について、障害認定の期限において、障害者手帳の更新手続中であるために障害の程度が不明である場合、被保険者資格を一旦喪失させることとなるのか

(答) お尋ねの場合には、医師の診断書等により障害状態が確認できない限り、被保険者資格を一旦喪失させることとなるため、適切な期間を設けて、障害認定の期限が到来する旨の注意喚起を行う等の措置をとられたい。

## 2. 有期の障害認定に関する対応

- 有期の障害認定が行われている被保険者については、有期認定の期限が到来する前に障害認定の申請を受け付ける必要があります。市町村におかれましては、厚労省からの通知や以下を参照の上、ご対応くださいますようお願いいたします。

障害者手帳による有期の障害認定の継続について

## (1) 対象者の確認方法及び障害認定申請の勧奨手順 (障害者手帳の場合)

- ① 障害認定有効終了年月日経過者一覧(毎月上旬に送付)にて対象者を確認
  - ※翌々月末日までの有期認定対象者を抽出しております (H27.10送付分より)
  - ※継続の意志確認は、障害認定期限のおおむね2ヶ月前までに実施してください。  
(障害者手帳の発行等は、申請から更新まで最大約2ヶ月程度かかるため)
- ② 期限内に障害者手帳(更新済)を確認し新たな期限等を入力(別紙2)してください。
- ③ 申請書類一式を広域に送付してください。

## (2) 期限内の申請であるが有効期限が確認できない場合 (障害者手帳の更新手続中の場合など)

- ① 期限内に障害者手帳(更新済)を確認し新たな期限等を入力(別紙2)してください。
- ② 申請書類一式を広域に送付してください。  
※期限内の障害者手帳の確認が困難な場合は、広域 管理課資格Gにご連絡ください

## (3) 障害者手帳の前回の有期認定終了日と最新の有期認定開始日の間に空白期間がある場合

(短期間の空白)

広域 管理課資格Gにご連絡ください。

(長期間の空白)

医師の診断書等により障害状態が認定基準に該当しているかを確認する必要がある場合があります。広域 管理課資格Gにご連絡ください。

## (4) 有期認定の更新期限を超えてから申請があった場合

広域 管理課資格Gにご連絡ください。

## 3. 「年金証書」(別紙3)による障害認定の確認

## (1) 概要

- ・年金証書による障害認定の場合は、「最新の障害等級」、「有期認定の期限」の確認のため日本年金機構(各地域の年金事務所)に照会してください。
- ・年金証書による障害認定の受付の際に、以下をご説明くださいますようお願いいたします。  
「年金機構への照会が発生するため、同意書への記入が必要となります」  
「被保険証が発行できるかどうかは、照会結果が市町村に届いてからの判断となります」

## (2) 年金証書にて障害認定を行う手順

① (市町村) 申請受付(番号確認、身元(実在)確認)、説明

② (本人OR代理人) 同意書(別紙4)に記入  
(市町村) 照会申出書(別紙4)を作成  
※照会申出書、同意書は市町村で改変しご利用ください。

照会申出書、同意書のデータ保管場所:

【資格業務】様式及びマニュアル>様式>障害申請(照会申出書・同意書)

③ (市町村) 管轄の年金事務所に必要な情報を照会  
(照会申出書(原本)と同意書(原本)を郵送OR直接持参)  
※郵送する場合:返信用封筒(切手付)を同封の上、  
各年金事務所所長宛に送付ください。

④ (年金事務所) 書面にて回答

⑤ (市町村) 年金事務所の回答より「障害の等級」「次回診断書提出年月」を確認  
障害認定要件を充たすか判定

⑥ (市町村) 障害認定要件を満たす場合は、システム入力や証発行

⑦ (市町村) 広域へ申請書を送付する際は、以下を添付してください。  
・証書(コピー)  
・照会申出書(コピー)  
・同意書(コピー)  
・年金事務所からの回答(原本)

## 4. 障害認定の実施手順(全般的なこと)

- ・業務マニュアル資格編
  - 1 (5) 障害認定について(P8)
  - 3 (5) ケース19 障害認定の撤回(P37)
  - 3 (5) ケース20 障害状態不該当(P38)

## 5. 障害認定のシステム入力手順(全般的なこと)

- ・資格管理ガイド市区町村編
  - 6.5~6.9 (P91~P103)

以上です

保総発第0324002号  
平成20年3月24日

各都道府県 老人保健主管部（局）長 殿  
指定都市

厚生労働省保険局総務課長

### 障害認定に係る事務の取扱いについて

標記については、高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第328号。以下「令」という。）及び高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成19年厚生労働省令第129号。以下「規則」という。）において必要な諸規定の整備が図られたところであるが、その取扱いは下記のとおりであるので、貴都道府県内の市町村（特別区を含む。）、後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）等に周知徹底を図り、その適正な取扱いを期されたい。

#### 記

#### 1 障害認定の申請

- (1) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）第50条第2号の規定による広域連合の認定（以下「障害認定」という。）を受けようとする者は、障害認定申請書に、令別表に掲げる障害の状態にあることを明らかにすることができる国民年金証書、身体障害者手帳その他の書類を添えて広域連合に申請しなければならないこと。
- (2) 広域連合は、申請者が令別表に掲げる障害の状態にあることを公簿等によって確認することができるときは、国民年金証書等の添付を省略させることができること。
- (3) (1)の申請をした者は、いつでも、将来に向かってその申請を撤回できること。

#### 2 障害認定の方法

障害認定は、次により行うものとする。

- (1) 国民年金法（昭和34年法律第141号）による障害基礎年金、障害年金又は老齢福祉年金の受給権者については、原則として国民年金証書により、令別表に該当する障害の状態にあることを確認の上、認定するものであること。
- (2) (1)により認定することができない者については、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳又は「療育手帳制度について（昭和48年9月27日付け厚生事務次官通知）」の別紙療育手帳制度要綱（以下単に「療育手帳制度要綱」という。）に基づく療育手帳により、令別表に該当する障害の状態にあることを確認の上、認定するものとする。この場合、その障害の程度が次のいずれかに該当すると認められる者は、障害認定を行って差し支えないこと。
- ア 身体障害者障害程度等級表（身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号）の1級から3級までのいずれかに該当する者
- イ 同表4級の音声機能又は言語機能の障害に該当する者
- ウ 同表4級のうち、下肢障害の1号、3号又は4号のいずれかに該当する者
- エ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和25年政令第155号）第6条第3項に規定する障害等級の1級又は2級に該当する者
- オ 療育手帳制度要綱第4の2の（2）の規定による記載に係る障害の程度が重度に該当する者
- なお、ウについては、身体障害者障害程度等級表4級の下肢障害の1号、3号又は4号のいずれかに該当していることを福祉事務所長に照会の上、認定すること。ただし、身体障害者手帳の記載又は外見上から前記各号の一に該当することが明らかな場合にあつてはこの限りでないこと。
- (3) 次の表の左欄に掲げる法令の別表のうち、次の表の右欄に掲げる等級の障害の認定を受けている者であつて、障害年金証書等により、令別表に該当する障害の状態にあることが確認できるものは、障害認定を行って差し支えないこと。

<現行法で適用されるもの>

国民年金法施行令別表	}	1、2級
国家公務員共済組合法施行令別表第1 地方公務員等共済組合法施行令別表第1 私立学校教職員共済法（第25条により国家公務員共済組合法を準用）		
労働者災害補償保険法施行規則別表第1	}	1～4級

船員保険法施行令別表第1 国家公務員災害補償法別表 地方公務員災害補償法別表	1～4級
--	------

<法令としては廃止されたが経過措置等の適用があるもの>  
 (60年年金法改正関係)

旧厚生年金保険法別表第1 旧船員保険法別表第4(職務外の事由による障害に係る部分に限る。) 旧国家公務員共済組合法別表第3 旧公共企業体職員等共済組合法別表第4 旧地方公務員等共済組合法別表第3 旧私立学校教職員共済組合法(第25条により国家公務員共済組合法を準用) 旧農林漁業団体職員共済組合法別表第2 旧船員保険法別表第4(職務上の事由による障害に係る部分に限る。)	1、2級          1～4級
--	--

(その他)

旧農林漁業団体職員共済組合法施行令別表第1	1、2級
-----------------------	------

(4) 以上の方法により障害の程度を確認することができない者については、医師の診断により個別に認定することとし、診断及び認定は、国民年金法における障害認定の例によって行うこととする。

この場合において、広域連合は、あらかじめ都道府県知事に協議するものとする。

都道府県知事は、広域連合から協議があったときは、国民年金法の例にならない審査の上、認定の可否を判断し、広域連合に通知するものとする。

(5) 広域連合は、障害認定をするに当たり、令別表に該当するものの、その状態が永続するものと認めることが困難であるときは、国民年金法の例にならない有期認定を行うものであること。

なお、有期認定の期間は、障害認定を受ける者の症状に応じ、概ね2年間を目安として設定するとともに、その期限が到来する前に、対象者に対してあらかじめ障害認定の申請を行うよう教示するなど適切な措置をとられたいこと。

### 3 被保険者証への記載又は申請却下

(1) 広域連合は、障害認定を行った場合には、その者に交付される被保険者証に保険者番号、被保険者番号、住所、氏名及び生年月日、一部負担金の割合、資格取得年月日、発効期日、交付年月日、有効期限並びに保険者名等の必要

な事項を記載すること。

- (2) 障害認定の申請をした者について、審査の結果、令別表の障害状態に該当しないものとして却下する場合には、その内容、理由を記載した文書をもって通知すること。

#### 4 障害状態不該当の届出及び資格喪失日について

- (1) 障害認定を受けている者が、令別表に掲げる障害の状態に該当しなくなったときは、速やかに、被保険者証の番号、氏名、令別表に掲げる障害の状態に該当しなくなった旨及びその年月日を届出なければならないこととされている。
- (2) 障害認定を受けている者が、令別表に掲げる障害の状態に該当しなくなったときは、その該当しなくなった日の翌日から後期高齢者医療の被保険者資格を喪失すること。

#### 5 その他

- (1) 障害認定を受けた者に係る後期高齢者医療給付は、認定を受けた日から行うこととなるので、認定の事務は迅速に行うよう配慮すること。
- (2) 障害認定を受けている者が、広域連合から転出する場合は、当該広域連合は障害認定を行っている旨の証明書を発行することとし、転入のあった広域連合においては、その証明書により認定手続を行って差し支えないこと。
- (3) 障害認定を受けた者については、それまで加入していた医療保険の保険者に対し、その資格を喪失した旨の届出を行わなければならない。これに伴い、広域連合においても障害認定を受けた者に対し保険者に対する届出を行うよう指導する等の配慮を払われたいこと。
- (4) 障害認定を受けている者が、1の(3)の撤回を行ったときは、その申請を撤回した日の翌日から後期高齢者医療の被保険者資格を喪失すること。
- (5) 障害認定を受けている者が、1の(3)の撤回等により後期高齢者医療の被保険者資格を喪失したときは、新たに加入することとなる医療保険の保険者に対し、資格を取得した旨の届出を行わなければならない。これに伴い、広域連合においても障害認定を受けていた者に対し、保険者に対する届出を行うよう指導するとともに、被用者保険に加入される方に資格を喪失した旨の証明書を発行する等の配慮を払われたいこと。

#### 6 経過措置

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第37条第2項の規定により、同法第7条の規定による改正前の老人保健法（昭和57年法律第80号）第25条第1項第2号の規定による市町村長の認定は広域連合から受けた認定とみなすこととなるため、老人保健法の規定による障害認定を受けている者は、新たに広域連合に障害認定の申請を行う必要

はないこと。

なお、有期認定者に係る認定の終期も同様であること。

沖縄県後期高齢者医療広域連合電算処理システム

処理選択 業務選択 ログアウト  
ログイン [広域連合管理課 0 2] S01-03a

処理名称: 障害認定申請  
39472055 宜野湾市

個人番号	被保険者番号	性別	男	生年月日	
	住所				
個人区分	世帯番号	任意			
転入前市区町村	住所(地特例対象外)	通用期間		通用変更年月日	
住所(地特例)区分	受給者番号 1	受給期間 1			
公費負担者番号 1	受給者番号 2	受給期間 2			
公費負担者番号 2					
被扶養者軽減開始年月日					
国籍					
外国人在留資格					
認定区分	障害認定	決定年月日	4180301	在留期間	
				有効期間	4200129 ~
認定理由	その他の理由により障害認定されたため				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●前回の有期認定日</li> <li>●今回の切替えた手帳に記載されている事項(「例:平成〇〇年〇月要再審査」) を記載</li> </ul>				
理由					

ここを修正

書印刷

確認

戻る

戻る

# 国民年金・厚生年金保険年金証書

再交 **別紙 3**

年金の種類 基礎年金番号 年金コード

受給権者の氏名

受給権者の生年月日 年 月 日 受給権を取得した年月 年 月  
 上記のとおり、国民年金法による年金給付・厚生年金保険法による保険給付を行うことに決定したことを証します。

年 月 日

厚生労働大臣



**厚生年金保険**

厚生年金

年金額の内訳

支払開始年月 <small>元号 年 月</small>	基本となる 年金額(円)	加給年金額 または加算額(円)	繰上げ・繰下げによる 減算・加算額(円)	支給停止額(円)	年金額(円)
支給停止理由		支給停止期間	年 月～ 年 月まで		

加入期間の内訳

加入期間	月 数
①厚生年金保険の加入期間	月
②厚生年金保険の戦時加算期間	月
③船員保険の戦時加算期間	月
④沖縄農林期間	月
⑤沖縄免除期間	月
⑥離婚分割等により加入者と みなされた期間	月
⑦旧令共済組合期間	月

5. 平均標準報酬額等の内容

厚生年金保険の加入期間の種類	月 数	平均標準報酬額 (平均標準報酬月額)
①平成15年3月までの期間	月	円
②平成15年4月以降の期間	月	円
③平成15年3月までの厚生年金基金期間	月	円
④平成15年4月以降の厚生年金基金期間	月	円
⑤昭和61年3月までの坑内員又は船員であった期間	月	円
⑥昭和61年4月～平成3年3月の坑内員又は船員であった期間	月	円
⑦昭和61年3月までの坑内員であった厚生年金基金期間	月	円
⑧昭和61年4月～平成3年3月の坑内員であった厚生年金基金期間	月	円

加給年金額対象者等の内訳

加給年金額対象者  配偶者 (区分 ) 子  人  
 遺族加算区分

**国民年金**

基礎年金

年金額の内訳

支払開始年月 <small>元号 年 月</small>	基本となる 年金額(円)	加 算 額(円)	繰上げ・繰下げによる 減算・加算額(円)	支給停止額(円)	年金額(円)
支給停止理由		支給停止期間	年 月～ 年 月まで		
					加算額対象者 <input type="checkbox"/> 人

年金の計算の基礎となった保険料納付済期間等の内訳

国民年金の 保険料 納付済期間 等	第1号期間 (国民年金加入期間)				第2号期間 (厚生年金・共済年金加入期間)		第3号期間 (厚生年金・共済年金加入者に扶養されていた配偶者の期間)	
	納付	月	4分の1免除	月 ( )	厚生年金保険	月		月
			半額免除	月 ( )				
	(付加)	月	4分の3免除	月 ( )	共済組合	月		
			全額免除	月 ( )				

※ 国民年金の保険料納付済期間等の第1号期間における免除期間の( )内の月数は平成21年4月以降の月数です。

**III 障害基礎・障害厚生年金の障害状況**

障害の等級	級 号
診断書の種類	

※診断書の種類は、裏面をご覧ください。

さきに申請等のあった年金証書について送付します。

年 月 日

様

注 意 事 項

- この年金証書は、あなたが国民年金・厚生年金保険の年金を受ける権利を有することを証する書類です。大切に保管しておいてください。
- この年金証書をなくしたり、破いたり、またはよごしたりしたときは、お近くの年金事務所に申請して再交付を受けることができます。
- 受給権者が死亡したときは、遺族の方が、速やかに死亡届および死亡に関する証明書とともに、この年金証書を次のところにご提出ください。  
提出先 (1) 国民年金のみの受給権者が亡くなられたときは、お近くの年金事務所、または住所地の市(区)役所または町村役場  
(2) 厚生年金保険のみの受給権者または国民年金と厚生年金保険の両方の受給権者が亡くなられたときは、お近くの年金事務所  
ただし、日本年金機構に住民票コードが登録されている方は、原則死亡届は不要です。(未支給年金や遺族年金の手続きは必要です。)

記 載 事 項 の 説 明

1 厚生年金保険

(1) 「支給停止理由」欄の数字は、それぞれ次の理由により年金額の一部(または全部)が支給停止されていることを表しています。

01	厚生年金保険の被保険者等であるため
02、03、04	他の年金を受けることができるため
06	受給権者が所在不明のため
07	業務上の事由による障害または死亡のため、他の法律による障害補償または遺族補償を受けることができるため
08	支給停止の申出が行われたため、または行政処分によるため
09	障害または死亡について第三者から損害賠償を受けることができるため
10	共済組合等の組合員または加入者であるため
11	障害等級に該当する障害の状態に該当しないため
13	子にあっては同順位の父または母が年金を受給しているため、遺族基礎年金の受給権を有していない夫または妻にあっては子が遺族基礎年金を受給しているため
15	繰上げによる老齢基礎年金を受給しているため
16	同一事由による共済の障害・遺族共済年金を選択しているため
17	60歳に達していないため
70	老齢厚生年金(退職共済年金)との調整により、年金の支給を停止したため

(2) 「沖繩免除期間」欄の数字は、「沖繩の復帰に伴う特別措置に関する法律」により国民年金法による保険料免除期間とみなされた月数です。

(3) 「加給年金額対象者」欄の配偶者の項については、厚生年金保険において加給年金額が支給される時、または国民年金において振替加算額が支給される時に表示されます。なお、区分に数字があるときは、それぞれ次のことを表しています。

(4) 「遺族加算区分」欄に数字があるときは、それぞれ次のことを表しています。

1	老齢基礎年金に振替加算額が支給されている
2	老齢基礎年金の振替加算額が支給停止されている
3	老齢(障害)厚生年金に加給年金額が支給されている
4	老齢(障害)厚生年金の加給年金額が支給停止されている
5	老齢(障害)厚生年金に加給年金額(終身)が支給されている
6	老齢(障害)厚生年金の加給年金額(終身)が支給停止されている

1	遺族厚生年金に中高齢加算額が支給されている
2	遺族厚生年金の中高齢加算額が支給停止されている
3	遺族厚生年金に経過的寡婦加算額が支給されている
4	遺族厚生年金の経過的寡婦加算額が支給停止されている
5	遺族厚生年金に遺族基礎年金相当加算額が支給されている
6	遺族厚生年金の遺族基礎年金相当加算額が支給停止されている

(5) 「平均標準報酬月額」は、厚生年金保険(旧船員保険)に加入していた全部の期間のうち、平成15年3月までの標準報酬月額を平均したものです。また、「平均標準報酬額」は、厚生年金保険(旧船員保険)に加入していた全部の期間のうち、平成15年4月以降の標準報酬月額と標準賞与額の総額を平均したものです。

2 国民年金

(1) 「支給停止理由」欄の数字は、それぞれ次の理由により、基本額の一部(または全部)が支給停止されていることを表しています。

01~11	厚生年金保険の(1)の説明と同様
13	父または母が年金を受給しているため
14	生計を同じくする父または母がいるため
57、58	恩給、労災、その他政令で定める年金を受けられるため
59	遺族基礎年金(母子年金)受給のため
60	寡婦年金の受給権者が60歳未満であるため
61	日本国外に住んでいるため等
62、65	受給権者の前年の所得が政令で定める額を超えるため
63	扶養親族等の前年の所得が政令で定める額を超えるため
64	風水害等の被災年の所得が政令で定める額を超えるため

(2) 「国民年金の保険料納付済期間等」欄の月数は、老齢基礎年金を支給している場合であって、基本となる年金額の計算の基礎となったものです。

3 障害基礎・障害厚生年金の障害状況

「診断書の種類」欄の数字は、障害の現状に関する届出等をする場合の診断書の提出の要否およびその種類を指定したもので、次のことを表しています。

1	障害の現状に関する届出が不要
2	呼吸器疾患の障害用の診断書およびレントゲンフィルムの添付が必要
3	循環器疾患の障害用の診断書の添付が必要
4	聴覚、鼻腔機能、平衡機能、そしゃく・嚥下機能、言語機能の障害用の診断書の添付が必要
5	眼の障害用の診断書の添付が必要
6	肢体の障害用の診断書の添付が必要
7	精神の障害用の診断書の添付が必要
8	腎疾患、肝疾患、糖尿病の障害用の診断書の添付が必要
9	血液・造血器、その他の障害用の診断書の添付が必要

事務連絡  
平成 年 月 日

〇〇市〇〇課  
〇〇課長 〇〇 〇〇  
(公印省略)

日本年金機構〇〇年金事務所長 殿

## 照会申出書

高齢者の医療の確保に関する法律第 50 条第 2 号の規定による沖縄県後期高齢者医療広域連合の認定(障害認定)事務を行うにあたり、令別表に掲げる障害の状態にあることを確認するため、次の年金受給者の「障害の等級」及び「次回診断書提出年月」について、文書による回答を受けたいので照会いたします。

基礎年金番号	
住所	
氏名	
生年月日	

市町村名	〇〇市
部署	〇〇部〇〇課
担当者	〇〇〇〇
住所	〇〇〇〇
電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

# 同意書

沖縄県後期高齢者医療広域連合 殿

〇〇〇市町村殿

高齢者の医療の確保に関する法律第 50 条第 2 号の規定による沖縄県後期高齢者医療広域連合の認定(障害認定)を受けるにあたり必要があるときは、令別表に掲げる障害の状態にあることを確認するため、日本年金機構(年金事務所)に「障害の等級」、「次回診断書提出年月」を照会することに同意します。

記入日	平成 年 月 日
基礎年金番号	
住所	
氏名	⑩ (自署の場合は押印不要)
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日