

第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

2 審査

【障害年金の初診日に関する調査票 (先天性障害:耳用)】

障害年金の初診日に関する調査票【先天性障害：耳用】

本調査票は、初診日を審査する際の資料となるものです。

◎ 次のことにお答えください。

1. 聴力障害について、幼児期に家族から又は学校の健康診断等で、何かいわれて医療機関に行ったことがありますか。

いわれたことはない

昭和・平成 年 月 日頃受診した(受診医療機関名 )

2. 該当する項目に✓を記入のうえ、該当日と当時の聴力を記載してください。

障害基礎年金請求 20歳時(昭和・平成 年 月 日)における聴力

障害厚生年金請求 厚生年金資格取得時(昭和・平成 年 月 日)における聴力  
右耳 (          dB)      左耳 (          dB)

3. 聴力が落ちてきたことにいつごろ気づかれましたか。

昭和・平成 年 月 日頃

4. あなたの聴力の経過について、記入してください。

※中学校卒業から数年単位でわかる範囲で記入してください。

| 経 過       | 右 耳 | 左 耳 |
|-----------|-----|-----|
| 中学校卒業時    | d B | d B |
| 昭和・平成 年 月 | d B | d B |
| 昭和・平成 年 月 | d B | d B |
| 昭和・平成 年 月 | d B | d B |
| 昭和・平成 年 月 | d B | d B |
| 昭和・平成 年 月 | d B | d B |
| 昭和・平成 年 月 | d B | d B |
| 昭和・平成 年 月 | d B | d B |
| 昭和・平成 年 月 | d B | d B |

上記のとおり回答します。

平成 年 月 日

住所

報告者

氏名

印 (続柄 )

※ ご回答ありがとうございました。

回答内容を審査した結果、照会することがありますので、あらかじめご承知おきください。

※ ご記入いただいた個人情報は、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律に基づき、適切に取り扱われます。

第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

【障害年金の初診日に関する調査票 (先天性股関節疾患(臼蓋形成不全を含む)用)】

障害年金の初診日に関する調査票【先天性股関節疾患(臼蓋形成不全を含む)用】

本調査票は、初診日を審査する際の資料となるものです。

◎ 次のことにお答えください。

1. 股関節の手術(骨切術、人工関節、人工骨頭など)をされている場合は、手術前のレントゲンフィルムを提出してください。手術をされていない場合は、一番古いレントゲンフィルムを提出してください。

(提出できない場合は、以下にその理由をご記入ください。)

[ ]

2. 学校(小学校、中学校、高校等)での体育の実技は、他の生徒と同じようにできましたか。または、股関節の不自由が原因で見学することがありましたか。

[ ]

3. 0歳から20歳までの股関節の治療の経過を記入してください。

| 年齢      | 受診の状況 | 症状の経過 |
|---------|-------|-------|
| 0歳～5歳   |       |       |
| 6歳～10歳  |       |       |
| 11歳～15歳 |       |       |
| 16歳～20歳 |       |       |

※ 受診した期間は、受診医療機関名及び通院期間・受診回数・入院期間・治療の経過、医師から指示された事項、転医・受診中止の理由などを記入してください。また、受診していない期間については、その理由、自覚症状の程度、日常生活の状況などについて、具体的に記入してください。

上記のとおり回答します。

平成 年 月 日

住所

報告者

氏名

印 (続柄 )

※ ご回答ありがとうございました。

回答内容を審査した結果、照会することがありますので、あらかじめご承知おきください。

※ ご記入いただいた個人情報、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律に基づき、適切に取り扱われます。

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

2 審査

### 【障害年金の初診日に関する調査票 (糖尿病用)】

#### 障害年金の初診日に関する調査票【糖尿病用】

本調査票は、初診日を審査する際の資料となるものです。

◎ 次のことにお答えください。

1. 倦怠感・身体の不調・口渇等を自覚されたのは、いつ頃ですか。また、そのときはどのような状態でしたか。

昭和・平成 年 月 日

状態

2. 健康診断等で尿に糖が出ていることを指摘されたことはありますか。

- 指摘あり(検査日: 昭・平 年 月 日)  
 指摘なし

3. (2で指摘ありの場合) その検査日以降のすべての検査結果(写)を添付してください。

※事業所に保管されている場合もありますので、確認してください。

- 保管されているすべての検査結果(写)を添付した。(他にはない)  
 十分に確認したが、添付できる検査結果が残っていない。(ひとつもない)

4. (2で指摘ありの場合) 健康診断の結果ですぐに医療機関を受診しましたか。

- すぐを受診した(昭・平 年 月 日)医療機関名 ( )  
 すぐを受診しなかった  
(理由及び健康診断の指摘後、受診するまでの間の体調)

上記のとおり回答します。

平成 年 月 日

住所

報告者

氏名

印 (続柄 )

※ ご回答ありがとうございました。

回答内容を審査した結果、照会することがありますので、あらかじめご承知おきください。

※ ご記入いただいた個人情報は、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律に基づき、適切に取り扱われます。

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

2 審査

### 【障害年金の初診日に関する調査票 (腎臓・膀胱の病気用)】

#### 障害年金の初診日に関する調査票【腎臓・膀胱の病気用】

本調査票は、初診日を審査する際の資料となるものです。

◎ 次のことにお答えください。

1. 身体の不調・むくみ等を自覚されたのは、いつ頃ですか。また、そのときはどのような状態でしたか。

昭和・平成 年 月 日

状態

2. 健康診断等で尿に蛋白が出ていることを指摘されたことはありますか。

- 指摘あり(検査日:昭・平 年 月 日)  
 指摘なし

3. (2で指摘ありの場合)その検査日以降のすべての検査結果(写)を添付してください。  
※事業所に保管されている場合もありますので、確認してください。

- 保管されているすべての検査結果(写)を添付した。(他にはない)  
 十分に確認したが、添付できる検査結果が残っていない。(ひとつもない)

4. (2で指摘ありの場合)健康診断の結果ですぐに医療機関を受診しましたか。

- すぐに受診した(昭・平 年 月 日)医療機関名( )  
 すぐに受診しなかった  
(理由及び健康診断の指摘後、受診するまでの間の体調)

上記のとおり回答します。

平成 年 月 日

住所

報告者

氏名

印(続柄)

※ ご回答ありがとうございました。

回答内容を審査した結果、照会することがありますので、あらかじめご承知おきください。

※ ご記入いただいた個人情報は、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律に基づき、適切に取り扱われます。

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

2 審査

### 【障害年金の初診日に関する調査票 (肝臓の病気用)】

#### 障害年金の初診日に関する調査票【肝臓の病気用】

本調査票は、初診日を審査する際の資料となるものです。

◎ 次のことにお答えください。

1. 倦怠感・身体の不調・むくみ等を自覚されたのは、いつ頃ですか。また、そのときどのような状態でしたか。

昭和・平成 年 月 日

状態

2. 健康診断等で肝機能障害を指摘されたことはありますか。

- 指摘あり(検査日: 昭・平 年 月 日)  
 指摘なし

3. (2で指摘ありの場合) その検査日以降のすべての検査結果(写)を添付してください。

※事業所に保管されている場合もありますので、確認してください。

- 保管されているすべての検査結果(写)を添付した。(他にはない)  
 十分に確認したが、添付できる検査結果が残っていない。(ひとつもない)

4. (2で指摘ありの場合) 健康診断の結果ですぐに医療機関を受診しましたか。

- すぐに受診した(昭・平 年 月 日)医療機関名( )  
 すぐに受診しなかった  
(理由及び健康診断の指摘後、受診するまでの間の体調)

上記のとおり回答します。

平成 年 月 日

住所

報告者

氏名

印 (続柄 )

※ ご回答ありがとうございました。

回答内容を審査した結果、照会することがありますので、あらかじめご承知おきください。

※ ご記入いただいた個人情報は、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律に基づき、適切に取り扱われます。

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

2 審査

### 【障害年金の初診日に関する調査票 (心臓の病気用)】

#### 障害年金の初診日に関する調査票【心臓の病気用】

本調査票は、初診日を審査する際の資料となるものです。

◎ 次のことにお答えください。

1. 身体の不調・むくみ等を自覚されたのは、いつ頃ですか。また、そのときはどのような状態でしたか。

昭和・平成 年 月 日

状態

2. 健康診断等で心機能障害を指摘されたことはありますか。

指摘あり(検査日: 昭・平 年 月 日)

指摘なし

3. (2で指摘ありの場合) その検査日以降のすべての検査結果(写)を添付してください。

※事業所に保管されている場合もありますので、確認してください。

保管されているすべての検査結果(写)を添付した。(他にはない)

十分に確認したが、添付できる検査結果が残っていない。(ひとつもない)

4. (2で指摘ありの場合) 健康診断の結果ですぐに医療機関を受診しましたか。

すぐに受診した(昭・平 年 月 日)医療機関名( )

すぐに受診しなかった

(理由及び健康診断の指摘後、受診するまでの間の体調)

上記のとおり回答します。

平成 年 月 日

住所

報告者

氏名

印 (続柄)

※ ご回答ありがとうございました。

回答内容を審査した結果、照会することがありますので、あらかじめご承知おきください。

※ ご記入いただいた個人情報は、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律に基づき、適切に取り扱われます。

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

2 審査

### 【障害年金の初診日に関する調査票 (肺の病気用)】

#### 障害年金の初診日に関する調査票【肺の病気用】

本調査票は、初診日を審査する際の資料となるものです。

◎ 次のことにお答えください。

1. 身体の不調・呼吸困難(息切れ、息苦しさ)等を自覚されたのは、いつ頃ですか。また、そのときはどのような状態でしたか。

昭和・平成 年 月 日

状態

2. 健康診断等で肺機能障害を指摘されたことはありますか。

- 指摘あり(検査日:昭・平 年 月 日)  
 指摘なし

3. (2で指摘ありの場合)その検査日以降のすべての検査結果(写)を添付してください。

※事業所に保管されている場合もありますので、確認してください。

- 保管されているすべての検査結果(写)を添付した。(他にはない)  
 十分に確認したが、添付できる検査結果が残っていない。(ひとつもない)

4. (2で指摘ありの場合)健康診断の結果ですぐに医療機関を受診しましたか。

- すぐに受診した(昭・平 年 月 日)医療機関名( )  
 すぐに受診しなかった  
(理由及び健康診断の指摘後、受診するまでの間の体調)

上記のとおり回答します。

平成 年 月 日

住所

報告者

氏名

印(続柄)

※ ご回答ありがとうございました。

回答内容を審査した結果、照会することがありますので、あらかじめご承知おきください。

※ ご記入いただいた個人情報、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律に基づき、適切に取り扱われます。

## 第2章

年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 3. 認定

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

3 認定

### 3-1 障害年金審査支援ツールへの登録

- 障害年金審査支援ツールに診断書情報(傷病名、初診日等認定に必要な項目)を入力する。

【参照】  
障害年金審査支援ツールの操作マニュアルについては、【給付指 2016-67】別添1 参照

### 3-2 認定の事前準備

#### (1)障害状態認定調書の作成

- 障害状態認定調書(以下「認定調書」という。)を作成する。

- ① 作成した認定調書は診断書の上側にホチキス留める。
- ② 認定調書に受付番号を記載し、下記の順にホチキスで留める。
  1. 認定調書
  2. 等級目安確認シート
  3. 認定日の診断書
  4. 請求日の診断書
  5. 障害者手帳等の写し
  6. 受診状況等証明書・受診状況等証明書が添付できない申立書
  7. 第三者証明書
  8. その他初診日を証明する書類
  9. 病歴・就労状況等申立書
  10. その他
- ③ 診断書に記載された傷病名ととの間の相当因果関係の有無等、個別に障害認定医に対し初診日に関する確認事項がある場合は、認定調書の事務連絡欄に記載する。
- ④ 複数回の認定を行う場合は、原則認定ごとに新しい認定調書を作成する。なお、例外的に同じ認定調書を複数回の認定に使用する場合は、認定結果が区別できるよう記入する。
- ⑤ 診断書の記載内容等を確認し、障害等級の目安、障害認定医への確認事項等を認定調書に記入する。

【参照】  
精神障害については、【給付指 2016-67】「別添5 精神の障害に係る等級判定ガイドライン事務処理要領」P5 参照

【参照】  
認定依頼にかかる事務取扱については、【給付指 2016-67】別添4を参照

#### (2)過去の認定関係書類の確認

- 過去の認定における資料が必要な場合は、写しを添付する。

障害認定医に認定関係書類を預ける場合は、控えとして写しを取得する。提出された診断書の記載内容により過去の認定時資料(届書・診断書・認定調書・その他参考資料)が必要となる場合で、過去の認定時資料が年金事務所等に保管されている場合は、審査担当者から年金事務所に対して送付依頼をする。

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

3 認定

### (3)総括表の作成

- 「総括表」を作成する。
- 総括表に審査依頼件数を記入する。

総括表に表示する番号は「認定年月日-障害センターコード(70~89)-枝番」とする。

### (4)年金給付受付システムへの登録

- 年金給付受付システムに「認定中」の登録を行う。



第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

【障害状態認定調書(新規裁定用)】

|                          |  |                        |                   |                         |     |
|--------------------------|--|------------------------|-------------------|-------------------------|-----|
| 請求事由                     |  | 認定日                    | 請求の年額             | 医療専門費                   | 認定費 |
| 請求書種別                    |  |                        |                   |                         |     |
| 【担当者記入欄】                 |  | 【認定医記入欄】               |                   | 審査日 年 月 日               |     |
| 氏名                       | 生年月日   | 障害認定日の障害の程度を次のとおり認定する。 |                   | 具体的な等級判定理由、不支給・加算に付した理由 |     |
| 住所                       |  | 障害                     | 号該当               | 非該当                     |     |
| 障害認定日<br>(平成) 年 月 日      | 障害認定理由   | 未定                     | 1                 | 2                       | 3   |
| 請求日<br>(平成) 年 月 日        | 請求書(交付)票の診断書   | 障害                     | 号該当               | 非該当                     | 未定  |
| 初めて診断の開始日<br>(平成) 年 月 日  | 特別認定理由   | 未定                     | 1                 | 2                       | 3   |
| 「業務連絡」の開始日<br>(平成) 年 月 日 | 特に考慮した事項の番号  | 未定                     | 1                 | 2                       | 3   |
| 「業務連絡」の終了日<br>(平成) 年 月 日 |  | 未定                     | 1                 | 2                       | 3   |
| 【事務連絡】担当者一認定日            |  | 必要理由日 年 月 日            |                   |                         |     |
| 傷病コード                    | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 | 診断書コード                 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |                         |     |

【障害状態認定調書(新規裁定用)作成・記入の留意事項】

**障害状態認定調書(新規裁定用)作成・記入の留意事項**

**赤枠:認定医が記載**  
青枠:ツールで自動的に印字  
緑枠:事務担当者又は認定医のいずれかが記載

**① <認定医記入欄>**  
認定医に認定結果を記入していただけてください。診査の結果初診日などが申立と異なる結果となった場合、その理由及び診査結果を②に明記していただけてください。  
※担当者が理由等を記入する場合は①を使用してください。

**② <特に考慮した事項の番号>**  
認定書に「考慮すべき要素の例一覧」の中で、等級判定理由となる事項の番号を1~2つ(5つまで記載可能)記入していただけてください。(ガイドライン事務処理要領P15参照)※ガイドラインの対象となる場合のみ記載してください。

**<認定印>**  
認定調書毎に認定印を押印する場合はこちらに押印してください。

**<事務連絡>**  
診査において照会等の必要がある場合、この欄を使用して、認定係から指示をいただけてください。

**<傷病コード・診断書コード>**  
傷病コード及び診断書コードを記載してください。

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 3-3 認定依頼

#### (1) 認定依頼

- 内容審査後、総括表及び認定調書を記入し、診断書等を添付の上、障害認定医へ認定の依頼を行う。

<障害認定医が認定調書ごとに認定印を押印する場合>

- ① 障害認定医は、認定調書の【認定医記入欄】に認定結果を記入し、【認定医の押印欄】に押印する。

「精神の障害に係る等級判定ガイドライン」(以下、「ガイドライン」という。)の適用対象となる認定の場合は、「精神の障害に係る等級判定ガイドライン事務処理要領」に基づき、認定結果を記入すること。

なお、障害認定医が【認定医記入欄】以外の欄に記入した時は、障害認定医が記入したことが明確にわかるよう記入箇所近くに押印を行うこと。

認定結果が不支給、却下、等級下げ又は支給停止となる場合は、障害認定医が認定結果を記入し、その認定理由について障害認定医又は担当者若しくは両者が必ず記入すること。

なお、障害認定医が記入する場合は【認定医記入欄】を使用し、担当者が記入する場合は【事務連絡 担当者→認定医】を使用すること。

※ 不支給理由等が診断書の検査数値等で明確に判断できる場合であっても記入すること。

- ② 担当者は必要に応じ障害認定医からの指示やコメントを認定調書に記入する。

ア 障害認定医との認定に関する質疑応答事跡は必ず記入すること。

イ 障害認定医の指示・コメントは【事務連絡 担当者→認定医】に記入し、障害認定医の指示・コメントであることを明記すること。

※ 担当者は【認定医記入欄】に記入しないこと。

- ③ 障害認定医は、認定調書に認定結果が正しく記入されていることを確認し、総括表に障害認定医の印鑑を押印する。

- ④ 担当者は、認定調書に記入漏れ等がないか確認する。

<障害認定医が認定調書ごとに認定印を押印しない場合>

- ① 障害認定医は、認定調書等の【認定医記入欄】に認定結果を記入する。

ガイドラインの適用対象となる認定の場合は、「精神の障害に係る等級判定ガイドライン事務処理要領」に基づき、認定結果を記入すること。

なお、障害認定医が【認定医記入欄】以外の欄に記入した時は、障害認定医が記入したことを担当者が明確にわかるよう「上記については障害認定医による記載のものです。」等の文言を記入すること。

【参照】

精神障害については、【給付指 2016-67】別添5 精神の障害に係る等級判定ガイドライン事務処理要領 P8~10、11、15~18 参照

【参照】

認定依頼にかかる事務取扱については、【給付指 2016-67】別添4を参照

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 3 認定

認定結果が不支給、却下、等級下げ又は支給停止となる場合は、障害認定医が認定結果を記入し、その認定理由について障害認定医又は担当者若しくは両者が必ず記入する。

なお、障害認定医が記入する場合は【認定医記入欄】を使用し、担当者が記入する場合は【事務連絡 担当者→認定医】を使用すること。

※ 不支給理由等が診断書の検査数値等で明確に判断できる場合であっても記入すること。

② 担当者は必要に応じ障害認定医からの指示やコメントを認定調書等に記入する。

ア 障害認定医との認定に関する質疑応答事跡は必ず記入すること。

イ 障害認定医の指示・コメントは【事務連絡 担当者→認定医】に記入し、障害認定医の指示・コメントであることを明記すること。

※ 担当者は【認定医記入欄】に記入しないこと。

③ 障害認定医は、認定調書等に認定結果が正しく記入されていることを確認し、総括表に障害認定医の印鑑を押印する。

④ 担当者は、認定調書等に記入漏れ等がないか確認する。

#### (2)複数の障害認定医に対する認定依頼

判断困難な等級変更等の事案は、別の障害認定医に対して医学的な意見の依頼を行う。

#### <別の障害認定医に対して医学的な意見を求める場合>

以下のような事案に該当する場合は、判断困難対応者に確認した上、別の障害認定医に対して医学的な意見を求め、より慎重な判断を行う。

- ・ 障害認定医より、地域の実情(就労支援の状況など)を勘案すべきとの指摘のあった事案。
- ・ 障害認定医より、当該障害に対してより専門性を持つ障害認定医の医学的判断が必要との指摘があった事案。
- ・ 障害状態の判断等について、高度な医学的判定が必要とされる事案。

## 第2章

年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 4. 返戻

#### 4-1 返戻

内容審査の結果、整備できない不備、又は必要な書類が添付されていない年金請求書については、原則として受付拠点(市区町村、年金事務所又は街角オフィス)を経由して請求者へ返戻する。また、障害年金センター直送分については、原則として障害年金センターから請求者に返戻する。

なお、年金給付受付システムには返戻の理由を具体的に登録する。

#### (1) 市区町村・年金事務所・街角オフィスの窓口受付分

##### (1)-1 市区町村・年金事務所・街角オフィスへの返戻処理

窓口受付した市区町村、年金事務所又は街角オフィスへ返戻する。

##### ① 返戻文書の作成

- 市区町村受付分は、年金給付受付システムにおいて外部返戻情報登録画面より「外部返戻作成中」を登録後、外部返戻送付票を作成し、決裁を受ける。
- 年金事務所又は街角オフィス受付分は、年金給付受付システムにおいて内部返戻情報登録画面より「内部返戻作成中」を登録後、内部返戻送付票を作成し、決裁を受ける。

##### ● 年金給付受付システムへの登録

受付拠点に応じ、年金給付受付システムの「外部返戻登録」機能又は「内部返戻登録」機能により返戻送付票を作成する。

##### ● 再提出期限

返戻送付票の再提出期限は、補正等に必要な相当の期間(軽微なものは原則2週間程度、その他のものは原則1月程度)を設定する。

##### ② 返戻文書の送付

- 上長の決裁後、年金給付受付システムに処理状態等「返戻送付」を登録し、窓口受付した市区町村、年金事務所又は街角オフィスへ返戻する。

##### ● 返戻書類(控え)の保管

返戻した書類は、一式コピーを取得し、黄BOXに保管し、返戻書類(控え)として返戻先からの照会に備える。

##### 【補足】

届書を返戻せず、本人照会を行い、処理を保留する場合は、専用のBOX(赤色)で保管し、年金給付受付システムの処理状態等「本人照会日」を登録する。本人照会が終了した場合は、処理状態等「本人照会済日」を登録する。

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### (1)ー2 市区町村・年金事務所・街角オフィスへの照会

審査において、職員による補正ができない不備が確認できた場合で、窓口受付した市区町村、年金事務所又は街角オフィスに対して照会を行うときは、以下の手順で行う。

#### ① 市区町村・年金事務所・街角オフィスへの照会の方法・書類の保管

市区町村、年金事務所又は街角オフィスへの照会は、口頭、電話又は文書により行い、年金給付受付システムにおいて、メモ欄又は任意項目に回答期限を入力する。

##### ● 年金給付受付システムへの登録

システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態等「本人照会中」を登録する。

##### ● 回答期限

回答期限は、補正等に必要な相当の期間(軽微なものは原則2週間程度、その他のものは原則1月程度)に設定する。

市区町村、年金事務所又は街角オフィスへ照会中の書類は個人で保管せず、赤BOXに保管し、照会の内容・進捗を共有管理する。

##### ● 回答があった場合

回答があった場合は、システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態等「本人回答」を登録する。

#### ② 提出勧奨

障害年金センターの担当者は、提出期限までに市区町村、年金事務所又は街角オフィス担当者から回答がない場合は、提出期限の翌営業日を含む5営業日以内に文書又は電話により勧奨する。

##### ● 最終回答期限

最終回答期限は、回答期限(1回目)から15日経過した日を設定する。

##### ● 提出勧奨後に提出があった場合

回答があった場合、システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態等「本人回答」を登録する。

##### ● 回答がない場合

最終回答期限を経過しても回答がない場合は、上記(1)ー1を参照の上、該当する市区町村、年金事務所又は街角オフィスへ年金請求書を返戻する。

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

## 4 返戻

## (2) 年金事務所・街角オフィスの郵送受付分

## (2)-1 請求者への返戻処理

年金事務所及び街角オフィスの郵送受付分については、障害年金センターで点検・審査を行い、障害年金センターから請求者へ返戻する。

【参照】  
郵送分の返戻については、  
【品管情 2014-61※】  
参照

## ① 返戻文書の作成

年金給付受付システムにおいて外部返戻情報登録画面より「外部返戻作成中」を登録後、外部返戻送付票を作成し、決裁を受ける。

## ● 年金給付受付システムへの登録

年金給付受付システムの「外部返戻登録」機能により返戻送付票を作成する。

## ● 再提出期限

返戻送付票の再提出期限は、補正等に必要な相当の期間(軽微なものは原則2週間程度、その他のものは原則1月程度)に設定する。

## ② 返戻文書の送付

上長の決裁後、年金給付受付システムに処理状態等「返戻送付」を登録し、請求者へ返戻する。

## ● 返戻書類(控え)の保管

返戻した書類は、一式コピーを取得し、黄BOXに保管し、返戻書類(控え)として返戻先からの照会に備える。

## ③ 再提出勧奨(返戻後の提出が無い場合)

担当者は、日々、年金給付受付システムを確認し、再提出期限までに返信がない場合は、再提出期限の翌営業日を含む5営業日以内に文書又は電話により勧奨する。

## ● 再勧奨の提出期限

再勧奨の提出期限は、再提出期限(1回目)から15日経過した日を設定する。

## ● 再提出がない場合

再提出期限(1回目)から15日経過しても提出がないものは、速やかに再提出の有無を確認する。再提出がない場合、システム登録者は「外部返戻済」として、システム上の処理を完結する。

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### (2)ー2 請求者への照会

年金事務所及び街角オフィスの郵送受付分について、審査において、職員による補正ができない不備が確認できた場合で、請求者に対して照会を行うときは、障害年金センターから以下の手順で行う。

#### ① 請求者への照会の方法・書類の保管

請求者への照会は、口頭、電話又は文書により行い、年金給付受付システムにおいて、メモ欄又は任意項目に回答期限を入力する。

##### ● 年金給付受付システムへの登録

システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態等「本人照会中」を登録する。

##### ● 回答期限

回答期限は補正等に必要な相当の期間(軽微なものは原則2週間程度、その他のものは原則1月程度)に設定する。

請求者へ照会中の書類は個人で保管せず、赤BOXに保管し、照会の内容・進捗を共有管理する。

##### ● 回答があった場合

回答があった場合は、システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態等「本人回答」を登録する。

#### ② 提出勧奨

障害年金センターの担当者は、提出期限までに請求者から回答がない場合は、提出期限の翌営業日を含む5営業日以内に、文書又は電話により勧奨する。

##### ● 最終回答期限

最終回答期限は、回答期限(1回目)から15日経過した日を設定する。

##### ● 提出勧奨後に提出があった場合

回答があった場合、システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態等「本人回答」を登録する。

##### ● 回答がない場合

最終回答期限を経過しても回答がない場合は、(2)ー1 を参照の上、請求者へ年金請求書を返戻する。

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 4 返戻

#### (3) 請求者からの直接郵送分

##### (3)－1 請求者への返戻処理

請求者から障害年金センターへ直接郵送で提出された年金請求書については、障害年金センターで点検・審査を行い、障害年金センターから請求者へ返戻する。

##### ① 返戻文書の作成

上記「(2)－1」の①を参照する。

##### ② 返戻文書の送付

上記「(2)－1」の②を参照する。

##### ③ 再提出勧奨(返戻後の提出が無い場合)

上記「(2)－1」の③を参照する。

##### (3)－2 請求者への照会

請求者から障害年金センターへ直接郵送で提出された年金請求書について、審査において、職員による補正ができない不備が確認できた場合で、請求者に対して照会を行うときは、以下の手順で行う。

##### ① 請求者への照会の方法・書類の保管

上記「(2)－2」の①を参照する。

##### ② 提出勧奨

上記「(2)－2」の②を参照する。

【参照】  
郵送分の返戻については、【品管情 2014-61  
※】参照

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### (4) 医師照会

医師照会とは、障害年金センターから直接医療機関へ照会するものをいう。

照会の際には、その根拠を示すため、精神の障害については、必要に応じて「障害年金の診断書(精神の障害用)記載要領～記載にあたって留意していただきたいポイント～」に言及することにより、適切かつ充足した内容となるよう促すこと。

事務担当者は、照会する事項及び内容について、適宜障害認定医と連携を取りながら状況を確認・把握し、照会の経過について認定調書に事跡を残す。

#### ① 医療機関への照会の方法・書類の保管

医療機関への照会は、文書により行い、年金給付受付システムにおいて、メモ欄又は任意項目に回答期限を入力する。

##### ● 年金給付受付システムへの登録

システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態等「医療機関等照会」を登録する。

##### ● 回答期限

回答期限は回答に必要な相当の期間(1月程度)に設定する。

照会中の書類は個人で保管せず、赤BOXに保管し、照会の内容・進捗を共有管理する。

##### ● 回答があった場合

回答があった場合は、システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態等「医療機関等回答」を登録する。

#### ② 提出勧奨

障害年金センターの担当者は、提出期限までに回答がない場合は、提出期限の翌営業日を含む5営業日以内に、文書又は電話により勧奨する。

##### ● 最終回答期限

最終回答期限は、回答期限(1回目)から15日経過した日を設定する。

##### ● 提出勧奨後に提出があった場合

回答があった場合、システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態等「医療機関等回答」を登録する。

第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

【参考】「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」

(1)精神の障害にかかる本人等への照会について

精神の障害については、障害認定医が日常生活及び就労に関する状況の詳細(病状等を含む。)情報を収集する必要があると判断した場合は、本人等に対しては、「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」を使用して照会を行う。

【参照】  
【給付指 2016-67】「別添5 精神の障害に係る等級判定ガイドライン事務処理要領」P9参照

- ① 照会文書で照会する内容は、請求者等本人や家族の負担に配慮し、既に提出されている各書類の記載内容から確認することが困難な事項に限ることとする。
- ② 事務担当者は照会する事項及び内容について、適宜障害認定医と連携を取りながら状況を確認・把握し、照会の経過について認定調書に事跡を残す。
- ③ 「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」を送付する場合は、次の点に留意する。
  - ア 「障害年金にかかる日常生活状況等の照会について」をあわせて送付すること。
  - イ 既に提出されている各書類の記載内容から確認できている項目や、確認不要となる項目は、あらかじめ斜線で抹消すること。  
 なお、斜線は職員が抹消したものか、本人等が抹消したものか区別するため、PC(エクセル)上で抹消対象の欄(セル)を「セルの書式設定」→「罫線」の設定により斜線を設定したうえで印刷したものにより照会すること。
  - ウ 既定の項目に含まれない請求者(受給者)の個別の内容について照会をする必要がある場合には、照会様式の「4. その他の事項にかかる下記設問に詳しく記入してください。」欄を使用して照会すること。  
 なお、機構における事務統一の観点から、日常生活及び就労に関する状況について本人等へ照会する場合は、内容の如何にかかわらず、この照会様式を使用することとし、任意様式の書面を使用しないこと。
  - エ 照会文書の提出期限については、次表の目安を参考にして請求者等に過度な負担とならないよう照会の内容に応じて十分な期間を設けて照会を行うこと。

| 照会事項                          | 提出期限の目安 |
|-------------------------------|---------|
| 本人等のみが記載する申立書の追記等を依頼する場合      | 2週間程度   |
| 「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」の記載依頼 | 2週間程度   |
| 本人等を経由して医師照会を行う場合             | 1月程度    |

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### (2)提出期限後の督促

- 期限を過ぎても本人等から「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」の回答が提出されない場合は、「障害年金にかかる日常生活状況等の照会について(再依頼)」を送付し、再度提出を求める。

(参考) 等級判定を行うにあたり、次表に例示するケースは、請求者(受給者)又は診断書作成医へ照会を行うことが望ましい場合である。

| 照会先及び照会事項                                | 主なケース  |
|--|--|
| 請求者(受給者)から、日常生活及び就労に関する状況の詳細に関する情報を収集する。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・目安と大きく異なる等級を検討する必要がある場合。</li> <li>・「日常生活能力の程度」と「日常生活能力の判定」の整合性が低く、参考となる目安がない場合。</li> <li>・再認定において現在の等級から下位等級への変更や等級非該当を検討する必要がある場合。</li> <li>・等級の目安が「2級又は3級」など複数で、判断に必要な情報が不足している場合。</li> <li>・診断書から日常生活及び就労に関する状況を十分に読み取れない場合。</li> </ul>                               |
| 診断書作成医に対し、診断書に記載された日常生活能力の評価内容を確認する。     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・目安と大きく異なる等級を検討する必要がある場合。</li> <li>・「日常生活能力の程度」と「日常生活能力の判定」の整合性が低く、参考となる目安がない場合。</li> <li>・再認定において現在の等級から下位等級への変更や等級非該当を検討する必要がある場合。</li> <li>・等級の目安が「2級又は3級」など複数で、判断に必要な情報が不足している場合。</li> <li>・診断書に記載された日常生活能力と比べ、「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」から読み取れる程度が不整合である場合。</li> </ul> |
| 診断書作成医に対し、記載要領で示している内容に関する確認や追記を依頼する。    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・診断書の内容が、認定に必要な事項の記載が乏しいために、認定に支障がある場合。</li> </ul>  |

第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

【日常生活及び就労に関する状況について(照会)】(1、2ページ)

| 日常生活及び就労に関する状況について(照会)   |   |
|--|---|
| <p>この書類は、障害基礎(厚生)年金の審査にあたって、請求者(受給者)ご本人の日常生活状況や就労に関する状況を詳しく確認させていただく必要があると認められた場合に、お送りしています。(記載していただいた内容は、審査の資料となります。)</p> <p>&lt;記入する前にご確認ください&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 請求者(受給者)ご本人またはご本人の日常生活及び就労に関する状況をよく把握している方が記入してください。</li> <li>○ 今回ご回答の内容は、既にご提出いただいている書類から確認することが困難であったものとなります。日本年金機構が指定した項目以外の欄については、記入していただく必要はありません。</li> <li>○ 各項目の記入にあたっては、4ページの「記入上の注意」をご確認ください。</li> <li>○ この書類が提出されない場合は、すでに提出された資料で審査をさせていただきます場合があります。</li> </ul> |   |
| 請求者(受給者)氏名   | 生年月日  |
| 様  | 昭和 年 月 日  |
| 平成 年   | 月頃の状況についてご回答ください。   |
| 1. 生活環境について該当するものを○で囲んでください。⇒ 入所・入院・在宅・その他( )  |   |
| [入所(入院)]している場合は、次の①および②についてわかる範囲で記入してください。   |   |
| ① 入所(入院)した時期   | 昭和・平成 年 月 日から   |
| ② 入所(入院)時からの日常生活の援助状況  |   |
| [在宅]の場合に、同居の有無について該当する方に○を付けてください。⇒ あり・なし  |   |
| 同居者「あり」の場合は下記③を、「なし」の場合は④を記入してください。  |   |
| ③同居者あり   | 同居者について該当するものを全て○で囲んでください。配偶者・子(人、( )歳( )歳( )歳)・父・母その他( ) |
| ④同居なし  | 単身生活になった時期 昭和・平成 年 月 日から                                  |
|  | 単身生活になった理由及び単身生活になってからの日常生活の援助状況                          |

  

| 2. 日常生活における障害の影響や同居者等周囲の方からの援助について具体的に記入してください |   |
|--|---|
| ①主に誰から援助を受けていますか                               | ヘルパー 親族(続柄: ) その他( )  |
| ②日常生活の援助状況                                     | おむつや一人でもできることなどのようなことですか。一人ではできないために、周囲の方の援助を受けていることがあれば、援助の内容や頻度を具体的に記入してください。 |
| 食事   |   |
| 入浴や清潔保持  |   |
| 金銭管理と買い物                                       |   |
| 外出   |   |
| 送迎と送薬  | [送迎の頻度]: 週・月・日 [送迎のつきあい]: 有・無 [服薬は自分で管理できていますか?]                                |
| 他者とのコミュニケーション                                  |   |
| 安全確保及び危機対応                                     |   |
| 趣味や興味があるものへの取り組み                               |   |
| 社会での活動(社会参加、行先確保、車椅子、ガス、水道等)                   |   |
| その他の援助(たとえば育児、家族の介護等)を受けていることがあれば記入してください。     |   |

【日常生活及び就労に関する状況について(照会)】(3、4ページ)

| 3. 就労(作業)状況について ※就労(作業)している場合のみ記入してください。           |                      |
|--|----------------------|
| ① 勤務先(福祉事業所)について                                   | 一般企業・福祉事業所・その他( )    |
| ② 雇用形態   | 一般雇用・障害者雇用・自営・その他( ) |
| ③ 就労支援区分(利用者のみ)                                    | 就労継続(A型・B型)・就労移行     |
| ④ いつから勤務(訓練)していますか。                                | 昭和・平成 年 月 日から        |
| ⑤ 1日の勤務(訓練)時間                                      | 平均 時間 分              |
| ⑥ 1カ月の勤務(訓練)日数                                     | 平均 日                 |
| ⑦ 1カ月の給料   | 有(約 円)・無             |
| ⑧ 通勤方法   | 電車・バス・車・徒歩・その他( )    |
| ⑨ 通勤所要時間   | 時間 分                 |
| ⑩ 通勤(通所)時の送迎の有無                                    | あり(本人との関係: )・なし      |
| ⑪ 就労内容(職場における自分の担当する仕事の内容等)を記入してください。              |                      |
| ⑫ 仕事場で他の従業員とのコミュニケーションの状況をご記入ください。                 |                      |
| ⑬ 仕事場で受けている援助の状況をご記入ください。(援助の内容、頻度)                |                      |
| ⑭ 就労を継続するために、家族や専門職等から受けている職場外での支援内容があれば、記入してください。 |                      |
| ⑮ その他(欠勤等を含めた勤務状況等)                                |                      |

  

| 4. その他の事項にかかる下記段間に詳しく記入してください。   |                 |
|--|-----------------|
| 平成 年 月 日   |                 |
| 請求者(受給者)氏名( ) 様  |                 |
| 記入者氏名( ) 様   | 請求者(受給者)との関係( ) |
| 記入者電話番号( )   |                 |
| 注 請求者(受給者)以外の方が記入された場合は、「請求者(受給者)氏名」とおぼろげに、「記入者氏名」「請求者(受給者)との関係」「記入者電話番号」を記入してください。                              |                 |
| 日常生活及び就労に関する状況について(照会)の記入上の注意  |                 |
| 1. 生活環境について  |                 |
| ・「① 入所(入院)時からの日常生活の援助状況」は、施設内での日常生活において、受けている援助の内容や本人の日常生活能力を具体的に記入してください。                                       |                 |
| ・「③同居者あり」は、「その他」を選んだ場合は、かつこ内に同居者の続柄または本人との関係を記載してください。同じ続柄の同居者が複数いる場合は、人数を記入してください。                              |                 |
| ・「④同居なし」は、「単身生活になってからの日常生活の援助状況」は、単身生活を始めてから日常生活で受けている援助の内容や本人の日常生活能力を具体的に記入してください。                              |                 |
| 2. 日常生活における障害の影響や同居者等周囲の方からの援助について   |                 |
| ・「①主に誰から援助を受けていますか」は、該当するものを○で囲んでください。なお、「親族」を選んだ場合は続柄を、「その他」を選んだ場合は、具体的に誰が援助しているか(たとえばケースワーカーなど)をかつこ内に記入してください。 |                 |
| ・「②日常生活の援助状況」は、本人の日常生活能力を判断するうえで、参考となりますので、できるだけ具体的に記入してください。(各欄の「援助者」は、①の主な援助者と異なる場合のみ、記載して下さい。)                |                 |
| 3. 就労(作業)状況について  |                 |
| ・「①勤務先(福祉事業所)について」は、就労支援事業所や小規模作業所などに所属している場合は、「福祉事業所」を○で囲んでください。  |                 |
| ・「⑤1日の勤務(訓練)時間」は、直近1カ月の平均を記入してください。  |                 |
| ・「⑥1カ月の勤務(訓練)日数」は、直近3カ月の平均を記入してください。   |                 |
| ・「⑦1カ月の給料」は、直近3カ月の手取額(平均)を記入してください。  |                 |
| ・「⑧通勤所要時間」は、自宅から勤務先(事業所)までの移動にかかる時間を記入してください。  |                 |
| ・「⑩通勤(通所)時の送迎の有無」は、仕事場の送迎はどのような方法で受けているか、他の従業員との意思疎通の状況等を具体的に記入してください。   |                 |
| ・「⑬仕事場で受けている援助の状況」は、(援助の内容、頻度)は、具体的な援助の内容や頻度だけではなく、仕事の内容等で配慮されていることがあれば具体的に記入してください。                             |                 |
| ・「⑮その他(欠勤等を含めた勤務状況等)」は、直近1カ月の勤務状況やその他の就労にあたって、不便に感じていることなどを記入してください。   |                 |

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

4 返戻

### 【障害年金にかかる日常生活状況等の照会について】

平成XX年XX月XX日

〇〇 〇〇 様

日本年金機構  
〇〇〇〇〇〇〇〇

#### 障害年金にかかる日常生活状況等の照会について

日頃より年金制度の運営に対するご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

あなた様より[請求/届出]のありました〇〇〇〇〇〇を審査したところ、提出書類に記載された内容に加えて、日常生活及び就労の詳しい状況に関する調査が必要となりました。つきましては、別添の様式「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」をご記入の上、下記の提出期限までにご提出ください。

提出期限 平成XX年XX月XX日

お手数をおかけいたしますが、ご協力をよろしくお願い申し上げます。  
なお、やむを得ない理由等により提出期限までの対応が困難な場合や不明な点がある場合は、下記までお問合せください。

※ 提出期限までに提出がない場合は、現在提出していただいている書類のみで審査を進めさせていただく場合がありますので、ご承知おきください。

#### 【お問い合わせ先】

〒XXX-XXXX  
〇〇市〇〇 X-XX-XX  
日本年金機構〇〇〇〇〇〇  
〇〇〇〇グループ 担当 〇〇  
電話 XX-XXXX-XXXX

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 【障害年金にかかる日常生活状況等の照会について(再依頼)】

平成 年 月 日

〇〇 〇〇 様

日本年金機構  
〇〇〇〇〇〇〇〇

#### 障害年金にかかる日常生活状況等の照会について(再依頼)

日頃より年金制度の運営に対するご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

先に〔請求/届出〕がありました「〇〇〇〇〇〇」を審査したところ、日常生活や就労の詳しい状況に関する確認が必要となりましたので、過日、「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」のご提出をお願いする書面をお送りしているところですが、××月××日現在、提出の確認ができていないことから、再度ご連絡させていただきました。

つきましては、同封しました「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」をご記入の上、下記の提出期限までに提出をお願いします。

提出期限 平成××年××月××日

お手数をおかけしますが、ご協力のほどよろしくお願い致します。  
なお、ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

- ※ 本状と行き違いですすでにご提出いただいている場合は、ご容赦願います。
- ※ 提出期限までに提出がない場合は、現在提出していただいている書類のみで審査を進めさせていただく場合がありますので、ご承知おきください。

#### 【お問い合わせ先】

〒×××-××××  
〇〇市〇〇 ×-××-××  
日本年金機構〇〇〇〇〇〇  
〇〇〇〇グループ 担当 〇〇  
電話 ××-××××-××××

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 4 返戻

#### 4-2 返戻後の再受付

- 返戻後、再受付した届書は、返戻前に貼付した二次元コードシールを活用し、年金給付受付システムの進捗状況更新画面で処理状態「返戻後の再受付」を登録する。
- 返戻された届書を再点検前の届書等専用の緑BOXに保管する。

返戻中専用の黄BOXに保管されている返戻書類(控え)を廃棄する場合は、施錠可能な保管場所に4月保管の上、廃棄する。

【参照】  
書類の廃棄にかかる取扱いについては、【品管指2015-64】を参照

## 第2章

年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 5. 認定後審査・入力

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 5 認定後審査・入力

#### 5-1 認定後審査

既に事前審査において審査した内容と重複する部分があるが、事故防止のため再度確認する。

##### (1) 認定結果の確認

- 認定結果が「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」や既に処分済の内容と整合性があるか確認を行う。
- 認定調書に記載されている診断書コードと傷病コードの整合性を確認する。また、「事務連絡」、「認定結果」、「理由及び摘要」の欄を確認し、受給権発生後の「等級改定」、「診断書コード追加」、「差引き率」又は「別年金」の決定や「併合認定」等がないかについても確認する。

- ・ 年金請求書⑤欄で「請求傷病」を確認する。
- ・ 請求傷病ごとにそれぞれ認定が行われていることを確認する。
- ・ 書類を整理して綴じる。

##### (2) 年金給付受付システムへの登録

- 年金給付受付システムに「認定済(経過)」の登録を行う。

##### (3) 資格要件

- 初診日において次のいずれかに該当しているか確認を行う。
  - ・ 国民年金の被保険者であること。
  - ・ 国民年金の被保険者であった者であって、日本国内に住所を有し、かつ、60歳以上65歳未満であること。

国年法30条

##### (4) 納付要件の確認

- 請求傷病の初診日により、納付要件を確認する。

障害基礎年金を受給するための保険料納付要件は、次のいずれかに該当することが必要である。

- ① 初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの保険料納付済期間と保険料免除期間を合算した期間が、被保険者期間の3分の2以上である場合(3分の2要件)

計算方法は、次のとおり。

$$\frac{\text{保険料納付済期間} + \text{保険料免除期間}}{\text{被保険者期間(保険料を納付すべき期間)}} \geq \frac{2}{3}$$

小数点まで計算の上、 $2/3=0.6666\dots$ と比較する。

ア 3号特例期間を有する場合は、「3号特例届出年月日<初診日」であること

初診日が平成3年5月1日前の時は、月の前々月は月前における直近の基準月(1、4、7、10月)の前月とする。

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 5 認定後審査・入力

- イ 免除期間を有する場合は、「免除申請年月日<初診日」であること
- ウ 一部免除については、当該月が一部保険料納付済期間で、かつ、「納付年月日<初診日」であること

- ② 平成38年4月1日前に初診日がある場合は、初診日の属する月の前々月までの直近の1年間における被保険者期間が全て保険料納付済期間と保険料免除期間である場合(直近1年要件)

ただし、初診日において65歳未満である者に限る。(※注)

(※注)初診日が平成8年4月1日以前にある傷病による障害であって、当該初診日において6改附11条1項の規定による被保険者(65歳以上の国年任意加入被保険者)でなかった者は、ただし書に該当しない。

#### (保険料納付済期間)

- ① 国民年金第1号被保険者期間及び昭和61年3月31日以前の国民年金被保険者期間のうち、保険料を納付した期間(任意加入被保険者期間を含む)
- ② 国民年金第2号被保険者期間(20歳前と60歳以後の期間も含む)
- ③ 国民年金第3号被保険者期間
- ④ 昭和61年3月31日以前の被用者年金制度の加入期間(昭和36年3月31日以前の期間及び20歳前と60歳以後の期間も含む)

#### (保険料免除期間)

- ① 国民年金第1号被保険者期間及び昭和61年3月31日以前の国民年金被保険者期間のうち、保険料の全額免除を受けた期間
- ② 国民年金第1号被保険者期間のうち、平成14年4月からの保険料の半額免除を受けた期間
- ③ 学生の保険料納付特例、若年者の保険料納付猶予を受けた期間のうち、保険料を追納しなかった期間

#### ●任意加入未納期間の取扱い

平成26年4月1日より、老齢年金等の支給要件の確認においては、60歳未満の国民年金任意加入未納期間をあらたに合算対象期間に算入することとなったが、障害年金の納付要件の判定においては、従前通り当該期間を国民年金の被保険者期間として取り扱うとともに保険料未納期間として取り扱うことに留意すること。

【参照】  
60改附20条1項  
60改附21条  
61 措置令28条の2

保険料納付済期間、保険料免除期間は、老齢基礎年金の場合と異なるので注意する。

平成17年4月から承認期間の遡及に伴い、初診日より前に申請があった場合の申請日以降の期間は、保険料免除期間とされることとなった。平成18年7月から多段階免除の導入により3/4免除、1/4免除期間も含まれる。(初診日の前日において納付されていること)

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 【特定期間の取扱い】

平成25年7月1日に「公的年金制度の健全性及び信頼性の確保のための厚生年金保険法等の一部を改正する法律」(平成25年法律第63号。以下「厚年法等改正法」という。)が施行され、3号被保険者とされていた被保険者期間(平成25年6月以前の保険料納付済期間(3号特例該当届による届出期間を除く。)に限る。)のうち、第1号被保険者の被保険者期間として訂正がなされた期間であって、保険料を徴収する権利が既に時効によって消滅している期間(以下「時効消滅不整合期間」という。)について届出をすることで、保険料納付要件を計算するにあたり、保険料免除期間(学生納付特例の期間)と同等のものとして取り扱われることとなった。

納付要件を確認する際に、特定期間を保険料免除期間(学生納付特例の期間)として算入することのできる条件は次のとおり。

| 初診日                                    | 要件   |
|--|--|
| 平成25年6月26日(公布日)より前                     | 特定期間を保険料免除期間(学生納付特例の期間)として算入できない。                      |
| 平成25年6月26日以後、平成25年9月30日までの間            | 特定期間を保険料免除期間(学生納付特例の期間)として算入できる。                       |
| 平成25年10月1日以後、平成30年3月31日(特定保険料納付期限)までの間 | 特定期間該当届が初診日の前日以前に提出されていること、又は、初診日以後に不整合期間の訂正がなされていること。 |
| 平成30年4月1日以後                            | 特定期間該当届が初診日の前日以前に提出されていること。                            |

【参照】

事企情 2013-38  
 国年情 2013-89※  
 国年指 2013-229

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

5 認定後審査・入力

## 【国民年金の障害年金にかかる保険料納付要件】

(1)障害基礎年金の保険料納付要件(初診日が昭和61年4月以降の障害認定日請求・事後重症請求)

| 初診日                     | 初診日において国民年金の被保険者であった場合及び被保険者でなかった場合  |
|-------------------------|--|
| S61.4.1<br>}<br>H3.4.30 | 次のいずれかに該当していること。<br>① 初診日の前日において、当該初診日の属する月前における直近の基準月(1月、4月、7月、10月)の前月までに被保険者期間があり、かつ、当該被保険者期間にかかる保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が3分の2を満たしていること。<br>② 初診日の前日において、当該初診日の属する月前における直近の基準月(1月、4月、7月、10月)の前月までの1年間に滞納がないこと。 |
| H3.5.1<br>}<br>H7.3.31  | 次のいずれかに該当していること。<br>① 初診日の前日において、当該初診日の属する月の前々月までに被保険者期間があり、かつ、当該被保険者期間にかかる保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が3分の2を満たしていること。<br>② 初診日の前日において、当該初診日の属する月の前々月までの1年間に滞納がないこと。   |
| H7.4.1<br>}<br>H38.3.31 | 次のいずれかに該当していること。<br>① 初診日の前日において、当該初診日の属する月の前々月までに被保険者期間があり、かつ、当該被保険者期間にかかる保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が3分の2を満たしていること。<br>② 初診日の前日において、当該初診日の属する月の前々月までの1年間に滞納がないこと、かつ、65歳未満であること。                                   |

## &lt;注意&gt;

平成7年4月1日以降は、65歳以上においても国民年金の第1号被保険者(国民年金任意加入)が存在することとなったが、障害基礎年金における要件は、本来の3分の2要件のみとし、直近1年要件は認められない。

しかし、障害厚生年金においては、65歳以上であっても、平成7年4月1日から平成8年3月31日までに初診日のある傷病については、直近1年要件が認められている。(61措置令28条の2)

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 5 認定後審査・入力

#### (2)旧法障害年金の納付要件(初診が昭和61年4月前の障害認定日請求・06年金)

| 初診日                           | 障害認定日                         | 納付要件をみる時点 | 納付要件              | 参考  |
|-------------------------------|-------------------------------|-----------|-------------------|---|
| S36. 4. 1<br>}<br>S39. 7. 31  | 傷病が治った日(症状が固定した日)             | 初診日の前日    | A要件               | ※納付要件は国年期間のみで厚年・共済は含まない                                     |
| S39. 8. 1<br>}<br>S41. 11. 30 | 初診日から起算して3年を経過した日             |           |                   |   |
| S41. 12. 1<br>}<br>S49. 7. 31 | (3年以内に症状が固定した日)               | 障害認定日の前日  | B要件               | ※納付要件は国年期間のみで厚年・共済は含まない                                     |
| S49. 8. 1<br>}<br>S51. 1. 31  | 初診日から起算して1年6月を経過した日又は3年を経過した日 |           | B要件               | 受発はS52.8.1(初診日から起算して1年6月で受発する場合)<br>※納付要件は国年期間のみで厚年・共済は含まない |
| S51. 2. 1<br>}<br>S51. 9. 30  | (1年6月又は3年以内に症状が固定した日)         | 初診日の前日    | B要件               | ※納付要件は国年期間のみで厚年・共済は含まない                                     |
| S51. 10. 1<br>}<br>S59. 9. 30 | 初診日から起算して1年6月を経過した日           |           | C要件               | ※C要件の③のみ、納付要件に厚年・共済を含む                                      |
| S59. 10. 1<br>}<br>S61. 3. 31 | (1年6月以内に症状が固定した日)             |           | C要件<br>又は<br>新法要件 | ※C要件の③と新法要件には厚年・共済を含む                                       |

※ 昭和39年8月1日前に初診日のある傷病は注意(昭和39年改正法附則第2条参照)

※ 昭和41年12月1日前に初診日がある傷病は注意(昭和41年改正法附則第3条参照)

#### (3)障害基礎年金の納付要件(初診が昭和61年4月前の事後重症請求・53年金)

| 初診日                           | 障害認定日                                    | 納付要件をみる時点                | 納付要件              | 参考                                  |
|-------------------------------|--|--------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| S36. 4. 1<br>}<br>S49. 7. 31  | 初診日から起算して3年を経過した日<br>(3年以内に症状が固定した日)     | 障害認定日の前日                 | B要件               | 61措置令31条<br>※納付要件は国年期間のみで厚年・共済は含まない |
| S49. 8. 1<br>}<br>S51. 9. 30  | 初診日から起算して1年6月を経過した日<br>(1年6月以内に症状が固定した日) | 障害認定日の前日<br>又は<br>初診日の前日 | B要件<br>C要件        | 61措置令31条<br>※C要件③のみ納付要件に厚年・共済を含む    |
| S51. 10. 1<br>}<br>S59. 9. 30 |  | 初診日の前日                   | C要件               | 61措置令31条<br>※C要件の③のみ、納付要件に厚年・共済を含む  |
| S59. 10. 1<br>}<br>S61. 3. 31 |  |                          | C要件<br>又は<br>新法要件 | 61措置令29条<br>※C要件の③と新法要件には厚年・共済を含む   |

## 第2章 年金請求書(国民年金障害基礎年金)【様式107号】

### 5 認定後審査・入力

#### <A要件>

- ① 初診日の属する月の前月までの被保険者期間にかかる保険料納付済期間が15年以上であるか、又はその保険料納付済期間が5年以上であり、かつ、その被保険者期間のうち保険料免除期間を除いたものの3分の2以上を占めること
- ② 初診日の属する月前における直近の基準月(1月、4月、7月、10月)の前月まで引き続き3年間被保険者であり、かつ、その期間の全てが保険料納付済期間又は保険料免除期間で満たされていること
- ③ 初診日の属する月前における直近の基準月(1月、4月、7月、10月)の前月まで引き続き1年間被保険者であり、かつ、その期間の全てが保険料納付済期間で満たされていること
- ④ 初診日の属する月の前月までの被保険者期間につき、26条に規定する要件に該当していること

#### <B要件>

- ① 障害認定日の属する月の前月までの被保険者期間にかかる保険料納付済期間が15年以上であるか、又はその保険料納付済期間が5年以上であり、かつ、その被保険者期間のうち保険料免除期間を除いたものの3分の2以上を占めること
- ② 障害認定日の属する月前における直近の基準月(1月、4月、7月、10月)の前月までの被保険者期間が3年以上であり、かつ、その被保険者期間のうち最近の3年間が保険料納付済期間又は保険料免除期間で満たされていること
- ③ 障害認定日の属する月前における直近の基準月(1月、4月、7月、10月)の前月までの被保険者期間が1年以上であり、かつ、その被保険者期間のうち最近の1年間が保険料納付済期間で満たされていること
- ④ 障害認定日の属する月の前月までの被保険者期間につき、26条に規定する要件に該当していること

#### <C要件>

- ① 初診日の属する月の前月までの被保険者期間にかかる保険料納付済期間が15年以上であるか、又はその保険料納付済期間が5年以上であり、かつ、その被保険者期間のうち保険料免除期間を除いたものの3分の2以上を占めること
- ② 初診日の属する月前における直近の基準月(1月、4月、7月、10月)の前月までの被保険者期間が3年以上であり、かつ、その被保険者期間のうち最近の3年間が保険料納付済期間又は保険料免除期間で満たされていること
- ③ 初診日の属する月前における直近の基準月(1月、4月、7月、10月)の前月までの通算年金通則法第4条第1項各号に掲げる期間を合算した期間が1年以上であり、かつ、同月までの1年間のうちに保険料納付済期間以外の被保険者期間がないこと
- ④ 初診日の属する月の前月までの被保険者期間につき、26条に規定する要件に該当していること

#### <新法要件>

- ① 初診日の前日において、当該初診日の属する月前における直近の基準月(1月、4月、7月、10月)の前月までに被保険者期間があり、かつ、当該被保険者期間にかかる保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が3分の2を満たしていること
- ② 初診日の前日において、当該初診日の属する月前における直近の基準月(1月、4月、7月、10月)の前月までの1年間に滞納がないこと

#### <注意>

A～Cに該当せず、旧国年法56条の次の納付要件に該当する場合は、障害福祉年金の受給権が発生する。

- ① 初診日の属する月の前月までの被保険者期間のうち保険料免除期間を除いたものが5年以上であり、かつ、その期間のうちの保険料納付済期間が、その期間の3分の2以上を占めること
- ② 初診日の前日まで引き続き被保険者期間であった期間にかかる保険料の滞納がないこと