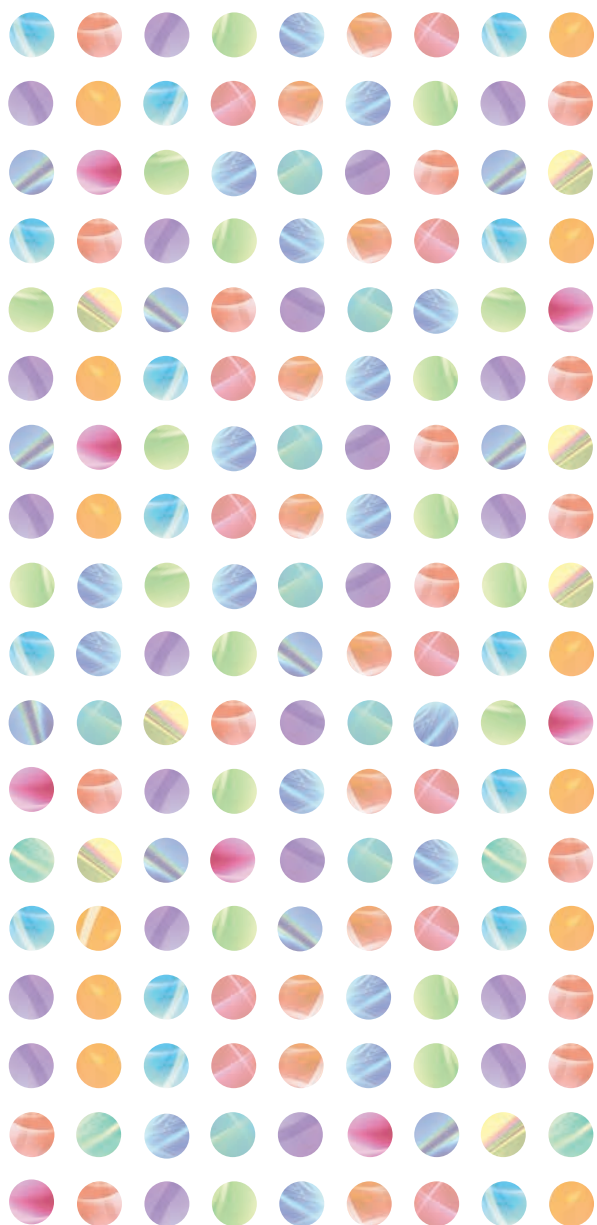


生命保険
募集人

継続教育制度標準テキスト別冊

公的保険制度 テキスト



はじめに

日本国憲法の第25条には「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」と定めています。

この憲法第25条を実現するものが社会保障制度であり、その中核となるのが「公的年金制度」などの公的保険制度です。

私たち生命保険業界は、この公的保険制度を補完する生命保険を通じて契約者の皆さまのお役にたち、長い歴史を刻みつつ現在に至っています。

しかしながら、公的保険制度については毎年のように改正が行われ、その知識をキャッチアップすることは容易ではありません。

当テキストでは公的保険制度の代表的領域である「年金」「医療」「介護」の3つの分野を扱います。この3分野の保障は、日本に住んでいる要件を満たす人の全員が加入しなければならないものであり、国民にとっても大きな関心事のひとつです。

公的保険制度について適切に理解したうえで、お客さまに対して適切な情報提供を行い、お客さまが抱えるリスクやそれに応じた生命保険の必要性を理解いただく取り組みが、まさに私たちに求められています。

令和4年4月

一般社団法人 生命保険協会

公的保険制度テキスト 目次

第Ⅰ章 公的保険制度の概要……4

第1節 社会保障制度……4

- 1 社会保障制度と社会保険……4
- 2 職業別の公的保険……4
- 3 公的保険各制度の特徴……5

第Ⅱ章 公的年金制度……7

第1節 公的年金制度の仕組み……7

- 1 公的年金制度……7
- 2 国民年金の仕組み……8
- 3 厚生年金保険の仕組み……11

第2節 老齢給付……13

- 1 老齢基礎年金……13
- 2 老齢厚生年金……17
- 3 在職老齢年金……21
- 4 ねんきん定期便……22
- 5 年金簡易試算Web……24

第3節 障害給付……25

- 1 障害年金……25
- 2 一人一年金の原則……29

第4節 遺族給付……31

- 1 遺族基礎年金……31
- 2 遺族厚生年金……34

第Ⅲ章 公的医療保険制度……40

第1節 公的医療保険制度の仕組み……40

- 1 公的医療保険制度とは……40
- 2 医療診療形態の種類……40
- 3 医療保険制度の適用対象者……41

第2節 健康保険……46

- 1 保険者……46
- 2 保険給付……46

第3節 国民健康保険……48

- 1 保険者……48
- 2 保険給付……48

第4節 後期高齢者医療制度……49

- 1 保険者……49
- 2 保険料……49
- 3 保険給付……50

第5節 高額療養費……50

- 1 給付の対象……51
- 2 自己負担限度額……51
- 3 多数回該当と世帯合算……52

第6節 傷病手当金（健康保険の場合）……53

- 1 支給要件……53
- 2 支給額……53
- 3 支給期間……53

第Ⅳ章 公的介護保険制度……56

第1節 公的介護保険の仕組み……56

- 1 保険者・被保険者……56
- 2 保険料……57
- 3 保険給付の要件……58
- 4 要介護（要支援）認定……59
- 5 受けられるサービス……59

第2節 利用者負担……61

- 1 支給限度額……61
- 2 サービス利用時の負担……62
- 3 高額介護サービス費……64

公的保険制度テキスト 確認テスト……66

公的保険制度テキスト 確認テスト【解答】……74

第 I 章

公的保険制度の概要

第 1 節 社会保障制度

1 社会保障制度と社会保険

「社会保障制度」は、国民の疾病、負傷、出産、老齢、障害、死亡、失業などの原因に対し、公的保険制度または直接国の負担により経済的保障を行い、また、国家扶助によって最低限度の生活を保障し、さらに公衆衛生および社会福祉の向上を図ることを目的としているものです。

この社会保障制度には「社会保険制度」「公的扶助制度」「社会福祉制度」などがありますが、なかでも「社会保険制度」は、国民年金・厚生年金保険などに代表される国が行う「公的保険」であり、保険という形式をとって、その対象者の生活を保障するものです。

原則として強制加入で、保険料の納付は義務化されており、被保険者の職業等により適用される保険制度および取扱機関が区分されています。

2 職業別の公的保険

(自営業者等)

対象保険	保険者	取扱機関
国民年金	国（政府）	市区町村、年金事務所 年金事務所はすべての事務を受け付けるが、国民年金のみに加入し給付を受ける場合は市区町村も窓口となる
国民健康保険	都道府県および市区町村等	都道府県および市区町村、国民健康保険組合
介護保険	市区町村	市区町村
後期高齢者医療制度 (長寿医療制度)	「後期高齢者医療広域連合」が運営主体	保険料の決定・資格認定・医療給付の審査支払 → 広域連合 保険料の徴収・資格取得喪失・被保険者証交付等 → 市区町村

(会社員等)

対象保険	保険者	取扱機関
厚生年金保険	国（旧共済年金は各共済等）	年金事務所等（ただし、申請等は所属の会社や共済組合等を通じて行う）
健康保険	協会けんぽ 健康保険組合	健康保険組合あり→各健康保険組合 健康保険組合なし →全国健康保険協会都道府県支部
介護保険	市区町村	第2号被保険者（40～64歳） →各医療保険が保険料徴収 第1号被保険者（65歳以上） →市区町村

3 公的保険各制度の特徴

(1) 公的年金制度

国民年金を日本に住むすべての人の共通の基礎年金として位置づけることで、誰もが老後あるいは一定の死亡や障害に関して年金を受給できる仕組みが作られました。

以来、さまざまな改正を重ねながらも、老後生活の経済的な基盤として公的年金制度は私たちの生活に浸透しています。

この公的年金制度は、次の3つの特徴を持っています。

① 国民皆年金

公的年金制度は、原則として20歳以上の日本に住所を有する者が国民年金に加入し、基礎年金給付を受ける国民皆年金の仕組みがとられています。

② 社会保険方式

社会保険方式とは、「一定期間の保険料拠出を受給条件とし、保険料を主要財源として保険給付を行う方式」のことです。公的年金制度の加入者は、それぞれの被保険者区分に応じた保険料を支払い、老齢、障害、死亡などの保険事故が起こった場合に、本人または家族が公的年金制度の各種給付を受けることにより、生活が保障されています。

③ 世代間扶養

公的年金は現役の勤労者世代が負担する保険料で高齢者世代を支えるという世代間扶養の考え方で運営されています。現役の勤労者世代が所得の一部をその時点の高齢者世代へ再分配することで、安定した老後保障を可能としています。

(2) 公的医療保険制度

公的医療保険制度は、人々の病気やケガ、出産、死亡などの際に必要な給付を行い、生活の安定を図ることを目的とした制度です。

日本では、職域や地域に応じた医療保険制度があり、すべての人がいずれかの制度に加入しなければなりません。誰もが、どこかの制度に強制加入となっていますので、これを「国民皆保険」といい、日本の公的医療保険制度の大きな特徴となっています。

注) アメリカなどは国民皆保険ではなく、無保険の方々が存在しています。

(3) 公的介護保険制度

公的介護保険は介護を家族だけではなく社会全体で支えていくためのシステムとして2000年（平成12年）にスタートした比較的新しい社会保険制度です。

介護を必要とする状態になったとしても、保険料を支払う加入者の権利として、正当な対価を支払いサービスを利用することで、負い目を感じることなく尊厳ある人生を過ごすことができるようになったといわれています。

第Ⅱ章

公的年金制度

第1節 公的年金制度の仕組み

1 公的年金制度

(1) 公的年金制度の体系

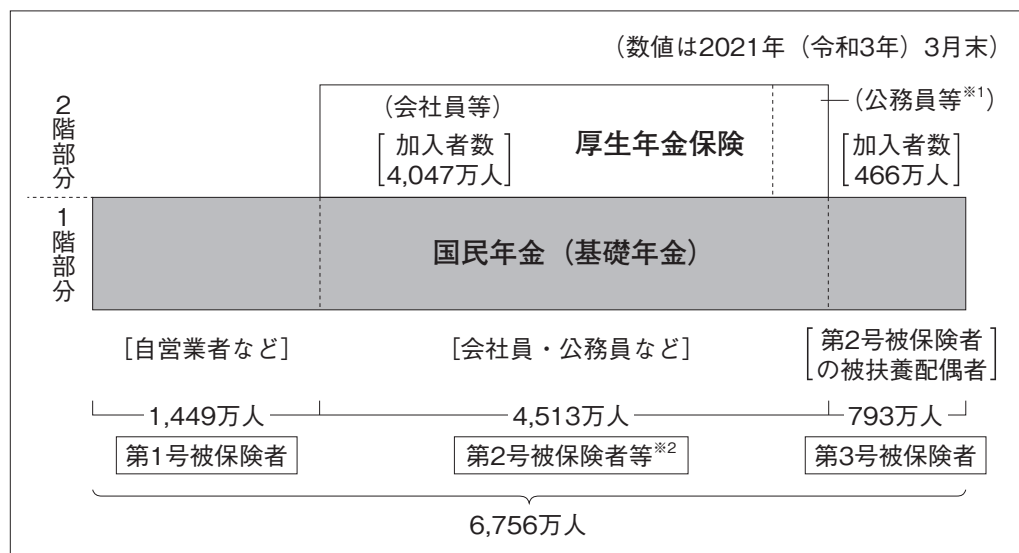
公的年金には「国民年金」「厚生年金保険」の2つがあります（2015年（平成27年）10月から厚生年金保険と共済年金は一元化されている）。なかでも国民年金は、日本に住んでいる20歳以上60歳未満の人なら、必ず加入しなければならない制度です。学生や会社員の妻も例外ではありません。

一定の期間保険料を支払った人には基礎年金が支給されます（国民年金から支給される年金は、国民年金といわずに「基礎年金」という）。

そのうえで、会社員や公務員などは上乘せとして、報酬比例の年金にも加入することになります。

つまり、会社員のように厚生年金保険に加入している人は、基礎年金と厚生年金保険から年金を受け取ることになります。

■公的年金制度の加入者内訳



厚生労働省「令和2年度 厚生年金保険・国民年金事業の概況」

※1 被用者年金制度の一元化に伴い、2015年（平成27年）10月1日から公務員および私学教職員も厚生年金保険に加入しています。

※2 上記の数値はそれぞれ四捨五入しています。

(2) どんなときに、どんな年金が？

公的年金は、次の3つの給付体系となっています。

- ①加入者が高齢になったことで支給される「**老齢年金**」
- ②加入者が障害状態になったときに、障害の程度に応じて支給される「**障害年金**」
- ③加入者が亡くなったときに、生計維持関係にある配偶者や18歳に到達する年度末までの子などの遺族に支給される「**遺族年金**」

■給付の種類

	国民年金から	厚生年金保険から
高齢になったとき	●65歳になったとき 老齢基礎年金	●60～64歳 特別支給の老齢厚生年金 ●65歳になったとき 老齢厚生年金
障害状態になったとき	●1・2級の障害状態になったとき 障害基礎年金	●1・2・3級の障害状態になったとき 障害厚生年金 ●軽度の障害状態になったとき 障害手当金
遺族になったとき	遺族基礎年金 寡婦年金 死亡一時金	遺族厚生年金

2 国民年金の仕組み

(1) 国民年金の加入者

国民年金には要件に該当する全員が加入しますが、保険料の徴収や年金を支給する際の便宜上、加入者（被保険者）を3タイプに分類しています。

① 第1号被保険者

自営業や農林水産業に従事する人、学生などで、日本国内に住んでいる20歳以上60歳未満の人です。公的年金が国民年金だけであり、加入の手続きと保険料納付を自分で行います。

② 第2号被保険者

会社員や公務員など、厚生年金保険の被保険者等を指します。この人たちは、国民年金に加えて、職場を通じて厚生年金保険にも加入しています。加入の手続きや保険料の納付は勤務先が行っています。

③ 第3号被保険者

第2号被保険者に扶養されている配偶者で、20歳以上60歳未満の人です。この人たちの保険料は、厚生年金保険全体で負担しており、第3号被保険者自身は保険料を負担しません。第2号被保険者が退職等で厚生年金保険の被保険者資格を失うと、その配偶者である第3号被保険者も第3号被保険者としての資格を失

います。

なお、第3号被保険者の認定基準は健康保険の基準に準じています。健康保険の被扶養者認定は、原則年収が130万円（60歳以上・障害者は180万円）未満かつ、被保険者の年収の2分の1未満の配偶者が「被扶養配偶者」となりますが、この規定が国民年金の第3号被保険者の認定にも用いられます。

(2) 国民年金の保険料

国民年金の第1号被保険者は、国民年金の保険料を直接自分で納めなければなりません。保険料は、月額16,610円（2021年（令和3年）度）です。

なお、国民年金の保険料は、「17,000円×保険料改定率」により毎年の保険料が決まります。

$$\text{国民年金の保険料} = [\text{法定保険料 (17,000円)}] \times \text{保険料改定率}$$

※2021年度の保険料改定率は0.977であり、実際の保険料は（17,000円×0.977＝16,610円）となります。

また、国民年金の保険料には、低収入者への免除制度や、学生等に対する納付猶予制度などがあります。

(3) 保険料免除制度

① 法定免除

障害等級1級・2級に該当する場合や生活保護法の生活扶助を受けている場合、「国民年金保険料免除事由（該当・消滅）届」を提出することで国民年金保険料が免除されます。

② 申請免除

所得が少なく本人・世帯主・配偶者の前年所得（1月から6月までに申請する場合は前々年所得）が一定額以下の場合や失業した場合など、国民年金保険料を納めることが経済的に困難なときに申請して承認されると国民年金保険料が免除されます。申請免除には、全額免除、4分の3免除、半額免除、4分の1免除の4種類があります。

③ 産前産後期間の国民年金保険料免除

出産予定日または出産日が属する月の前月から4カ月間の産前産後期間の国民年金保険料が免除されます。多胎妊娠の場合は、出産予定日または出産日が属する月の3カ月前から6カ月間の国民年金保険料が免除されます。

(4) 猶予制度

① 学生納付特例

学生については、本人の所得が一定以下の場合、申請により在学中の保険料の納付が猶予される「学生納付特例制度」が設けられています。

② 保険料納付猶予制度

50歳未満で、本人・配偶者の前年所得（1月から6月までに申請する場合は前々年所得）が一定額以下の場合、申請後に承認されると保険料の納付が猶予される納付猶予制度が設けられています。

※2016年（平成28年）6月までは30歳未満、同年7月以降は50歳未満が保険料納付猶予制度の対象。

学生納付特例と保険料納付猶予制度については、10年以内の期間であれば追納が認められています。

(5) 国民年金の任意加入

国民年金には、60歳時点で受給資格期間を満たしていない人や、年金額を増やしたい人のために「任意加入」の制度が設けられています。

任意加入とはいっても、60歳から65歳になるまでの任意加入と、65歳以降の任意加入は位置づけが異なります。

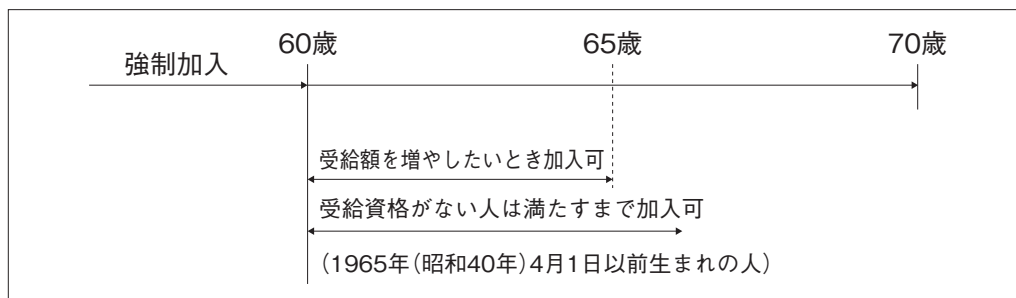
① 60歳～65歳になるまでの任意加入

この年齢層の人は、「老齢基礎年金の受給資格期間を満たす」または「老齢基礎年金の年金額を増やす」という目的のために任意加入することができます。

② 65歳～70歳までの任意加入（特別任意加入）

60歳台後半の任意加入については、60歳～65歳になるまでの任意加入とは意味合いが異なります。この年齢層の人が任意加入する目的は「老齢基礎年金の受給資格期間を満たすこと」です。受給資格期間を満たすことだけが目的ですので、年金額を増やしたいからといって任意加入することはできず、加入可能な年齢も1965年（昭和40年）4月1日以前に生まれた人に限られています。また、加入できる期間は70歳までとなっており、70歳になるまでの期間であっても受給資格期間（原則10年間の加入）を満たした時点で任意加入被保険者ではなくなります。

■ 国民年金が受給できないとき、増やしたいとき



注) 国民年金を受給するには、原則10年（2017年（平成29年）7月までは「25年」）以上の加入期間が必要です。しかし、さまざまな事情により、加入期間が不足している人は、最長で70歳になるまで加入することができます。10年の加入期間を満たした後、年金額を増やすための加入であれば65歳までとなっています。

(6) 付加保険料

国民年金の第1号被保険者は、国民年金保険料のほかに付加保険料を納めることができます。付加保険料は月額400円です。

なお、付加保険料は定額で物価や賃金の変動の影響は受けません。（16ページ参照）

(7) 国庫負担

法改正により2009年（平成21年）度から基礎年金の給付に係る費用等は、2分の1に相当する額を国庫が負担することになっています。

3 厚生年金保険の仕組み

(1) 厚生年金保険の加入者と適用事業所

厚生年金保険の適用事業所に使用される人は、厚生年金保険の被保険者となります。厚生年金保険法による「適用事業所」には次のものがあります。

① 強制適用事業所

- ・ 国、地方公共団体または法人の事業所であって、常時従業員を使用するもの
- ・ 農林水産業や飲食業等のサービス業等を除く個人の事業所または事務所であって、常時5人以上の従業員を使用するもの
- ・ 船員法第1条に規定する船員として船舶所有者に使用されるものが乗り込む船舶

② 任意適用事業所

強制適用事業所以外の事業所でも、事業主の事務能力、従業員の保険料負担能力に応じて厚生年金保険に加入できるように、任意適用の制度が設けられています。従業員の2分の1以上の同意により事業主が厚生労働大臣の認可を得れば、厚生年金保険に加入できます。

(2) 厚生年金保険の保険料

厚生年金保険の保険料は、月々支払われる給料と賞与によって計算されます。

① 月々の給与にかかる保険料

標準報酬月額に保険料率（18.3%：労使折半）を掛けて求めます。標準報酬月額とは毎月の報酬額を一定のルールで区分したものです。具体的には、1等級88,000円から32等級の65万円までの32段階に分かれています。

② 賞与にかかる保険料

2003年（平成15年）3月以前は、賞与からの保険料の徴収は1%だけでしたが、2003年（平成15年）4月からの総報酬制の導入により、賞与からも通常の給与と同じ料率で保険料が徴収されています。

計算の仕方は、支給された賞与の1,000円未満を切り捨てて標準賞与額を出し、それに保険料率（18.3%）を掛けて計算します。

賞与が800,500円であるとする、500円を切り捨てて、

$$80万円 \times 18.3\% = 146,400円$$

となり、この金額を会社と従業員が折半することになります。ただし、1回あたりの標準賞与額の上限は150万円で、たとえこの額以上の賞与が支給されたとしても、150万円で計算されることになります。

(3) 平均標準報酬月額と平均標準報酬額

① 平均標準報酬月額

老齢厚生年金等の報酬比例の年金額計算の基礎となるもので、加入者が厚生年金保険に加入していた期間の標準報酬月額の総額を、現在の賃金水準に置き換える措置（再評価）を行い、被保険者期間の月数で割ってその平均を算出したものです。

② 平均標準報酬額と総報酬制

2003年（平成15年）4月から総報酬制が導入されたことに伴い、現在は再評価された「標準報酬月額」および「標準賞与額」を合計し、加入月数で割ることにより平均額を出します。これを平均標準報酬額といいます。

(4) 産前・産後育児休業中の厚生年金保険料免除

少子高齢化時代における育児を支援するために、養育の対象となる子が最長3歳に達するまでの期間、申請により、育児休業中の厚生年金保険料が免除（本人負担分に加え、事業主負担分も免除）されます。なお、免除期間中は保険料納付済期間とされます。

また、2014年（平成26年）4月より、産前6週間（多胎妊娠の場合14週間）、産後8週間の産前・産後の休業期間中の厚生年金保険料も免除となっています。

なお、育児休業等の保険料免除期間も、将来、被保険者の年金額を計算する際は、保険料を納めた期間として扱われます。

第2節 老齢給付

1 老齢基礎年金

(1) 老齢基礎年金の受給要件

老齢基礎年金を受給するには、受給資格期間（「保険料納付済期間」＋「カラ期間」＋「保険料免除期間（半額免除期間等を含む）」）を満たすことが必要です（2017年（平成29年）7月までは「25年以上」、その後は「10年以上」）。

なお、公的年金は月単位で、受給権が発生した月の翌月から、受給権が消滅する月まで支給されます。老齢年金は死亡により受給権が消滅するまでの終身年金で、年金の支払いは偶数月の15日に金融機関口座への振込で行われ、たとえば12月と1月の分は2月に支払われるというような後払いの仕組みになっています。

① カラ期間（合算対象期間）

カラ期間とは、「受給資格期間の判定には含めることができるが年金額の計算には含まれない期間」のことで、正しくは「合算対象期間」といいます。

主なカラ期間としては次のような期間が挙げられます。

■主なカラ期間

- ・ 会社員・公務員等の配偶者などで、1986年（昭和61年）3月以前の期間に任意加入をしなかった期間
- ・ 学生で1991年（平成3年）3月以前に国民年金に任意加入しなかった期間
- ・ 厚生年金保険等の被保険者であった期間のうち、20歳未満および60歳以上の期間（厚生年金保険の年金額等には反映されます）

(2) 支給開始年齢

老齢基礎年金の支給開始年齢は原則65歳ですが、本人が希望すれば、受給開始の年齢を60歳から64歳11カ月まで繰り上げて請求する「繰上げ受給」を選択することができる一方、受給開始の年齢を66歳以降に繰り下げる「繰下げ受給」も選択することができます。

① 繰上げ受給と繰下げ受給

繰上げ受給では、受給開始の年齢に応じて、通常の年金額に一定の割合（減額率）を乗じるため、生涯減額された金額となってしまいます。

また、繰下げ受給では、年金額は受給を遅らせた分、開始年齢に応じて一定の率で増額され、生涯にわたって増額された年金額を受給できます。

この繰上げ受給・繰下げ受給は2022年（令和4年）4月に改正され、繰上げ受給では、1962年（昭和37年）4月1日以前生まれの場合の繰上げ減額率がひと月あたり0.5%、同年4月2日以降生まれの場合は、ひと月あたり0.4%と2つのパターンに分かれました。また、繰下げ受給の上限年齢についても、従来70歳まででしたが、1952年（昭和27年）4月2日以降生まれの場合は75歳までに引き上げられています。

なお、繰上げ受給に関しては、繰上げ後に障害等級に該当しても障害基礎年金の受給権が発生しないことなどもあるため、その選択には十分な検討が必要です。

■繰上げ受給の減額率

1962年(昭和37年)4月1日以前生まれ		1962年(昭和37年)4月2日以降生まれ	
請求時の年齢	減額率	請求時の年齢	減額率
60歳	30%	60歳	24.0%
61歳	24%	61歳	19.2%
62歳	18%	62歳	14.4%
63歳	12%	63歳	9.6%
64歳	6%	64歳	4.8%

■繰下げ受給の増額率

1952年(昭和27年)4月1日以前生まれ		1952年(昭和27年)4月2日以降生まれ	
請求時の年齢	増額率	請求時の年齢	増額率
66歳	8.4%	66歳	8.4%
67歳	16.8%	67歳	16.8%
68歳	25.2%	68歳	25.2%
69歳	33.6%	69歳	33.6%
70歳	42.0%	70歳	42.0%
		71歳	50.4%
		72歳	58.8%
		73歳	67.2%
		74歳	75.6%
		75歳	84.0%

※請求時の年齢は年単位で表示していますが、実際には月単位で増減率の計算は行われます。

(3) 老齢基礎年金の額

老齢基礎年金は、受給資格期間を満たした人が、65歳から受け取ることができます。老齢基礎年金の満額は年額780,900円（2021年（令和3年）度）となっています。

これは20歳から60歳になるまでの40年間にわたり保険料を納めた人が受け取れる年金額です。保険料を納めた期間が40年間に満たない人は、その不足する期間に応じて減額されます。

老齢基礎年金は次の算式で計算します。

$$780,900円 \times \left\{ \frac{\text{保険料納付済月数} + \frac{2009\text{年(平成21年)3月までの①}}{12} + \frac{2009\text{年(平成21年)4月以降の②}}{12}}{\text{加入可能年数(1941年(昭和16年)4月2日以降生まれは40年)} \times 12} \right\}$$

$$\textcircled{1} = \left(\frac{\text{保険料全額}}{\text{免除月数} \times 1/3} \right) + \left(\frac{\text{保険料} 3/4}{\text{免除月数} \times 1/2} \right) + \left(\frac{\text{保険料} 1/2}{\text{免除月数} \times 2/3} \right) + \left(\frac{\text{保険料} 1/4}{\text{免除月数} \times 5/6} \right)$$

$$\textcircled{2} = \left(\frac{\text{保険料全額}}{\text{免除月数} \times 1/2} \right) + \left(\frac{\text{保険料} 3/4}{\text{免除月数} \times 5/8} \right) + \left(\frac{\text{保険料} 1/2}{\text{免除月数} \times 3/4} \right) + \left(\frac{\text{保険料} 1/4}{\text{免除月数} \times 7/8} \right)$$

注1) 学生納付特例・納付猶予の期間で追納がない期間は年金額に反映されない。

注2) { } 内が1以上になる人は満額支給になる。

※合算対象期間は分子に入れない。つまり、合算対象期間は年金額には反映されない。

なお、上記の算式による年金額は、本来の老齢基礎年金の受給開始年齢である65歳から受け取りを始めた場合です。65歳前から受け取りを始める「老齢基

礎年金の繰上げ」、66歳を過ぎて受け取りを始める「老齢基礎年金の繰下げ」時には受給額は変わります。

(4) 付加年金

前述の通り、国民年金の第1号被保険者は国民年金保険料のほかに付加保険料を納めることができます。

付加保険料を1カ月（月額400円）納めると、老齢基礎年金に付加年金の額が200円上乘せされます。

したがって、付加保険料を10年間（ $400\text{円} \times 10\text{年} \times 12\text{カ月} = 48,000\text{円}$ ）納めると、付加年金が（ $200\text{円} \times 10\text{年} \times 12\text{カ月} = 24,000\text{円}$ ）上乘せされます。

なお、付加年金は付加保険料と同様に、定額で物価や賃金の変動の影響は受けません。

【参考】年金額の改定ルール

公的年金は物価や賃金の増減に応じて毎年度年金額が改正されますが、老齢・障害・遺族の各年金額の算出には改定率を使用します。

老齢基礎年金の例をとれば、2021年（令和3年）度の満額（40年間加入）の年金額は780,900円ですが、この額は2004年（平成16年）に設定された基準額（780,900円）に改定率を乗じて算出されています。2021年（令和3年）度の改定率は1.000ですので、「 $780,900\text{円} \times 1.000 = 780,900\text{円}$ 」という計算過程を経た値です。

なお、ここ数年の改定率は「2019年（令和元年）度＝0.999」「2020年（令和2年）度＝1.001」という推移になっています。

【参考】マクロ経済スライド

毎年の年金額は物価と賃金の変動率のいずれかにより定められる改定率で決定されますが、マクロ経済スライドのスライド調整率により年金額は引き下げられることがあります。

たとえば、賃金・物価が十分に上昇して年金が1.0%アップとなった場合、スライド調整率が▲0.7%であれば、年金額は0.3%のアップにとどまります。したがって、前年度の改定率が1.000であった場合のマクロ経済スライド調整後の改定率は1.003となります。

2 老齢厚生年金

老齢厚生年金は、厚生年金保険の被保険者期間のある人が、65歳になって老齢基礎年金を受給できるようになったとき、老齢基礎年金に上乗せして支給されるのが原則です。

公的年金制度が現在のような形になるまでは、老齢基礎年金に相当する部分を含めて60歳から支給されていたので、その流れを引き継ぎ、厚生年金保険は60歳～64歳までは一定の要件を満たす人に対しては、厚生年金保険独自に年金給付を行い、65歳からは「老齢基礎年金＋老齢厚生年金」という本来の年金に切り替わる仕組みになっています。

(1) 60歳～64歳までの老齢厚生年金

【受給要件】

- ・ 厚生年金保険の被保険者期間が1年以上であること
- ・ 老齢基礎年金の受給資格期間を満たしていること

60歳～64歳の老齢厚生年金は、65歳以降の老齢基礎年金に相当する「定額部分」と老齢厚生年金に相当する「報酬比例部分」の2つから構成されています。

従来、60歳からこの両方が支給されており、これを「特別支給の老齢厚生年金」と呼びますが、年金財政のひっ迫を受け、支給開始年齢の引上げにより、男性は1961年（昭和36年）4月2日、女性は1966年（昭和41年）4月2日以降生まれの人は65歳になるまで年金は支給されないこととなります。

(2) 65歳からの老齢厚生年金

【受給要件】

- ・ 厚生年金保険の被保険者期間が1カ月以上あること
- ・ 老齢基礎年金の受給資格期間を満たしていること

65歳になると、定額部分に相当する部分は老齢基礎年金に、報酬比例部分は老齢厚生年金に移行する形に変わります。

公的年金の全被保険者期間が20歳以上60歳未満の間の厚生年金保険だけなら、特別支給の老齢厚生年金（報酬比例部分）と65歳からの老齢厚生年金の受給額は、ほぼ同じ金額となります。

■特別支給の老齢厚生年金の支給開始年齢の引上げ（報酬比例部分のみ掲載）

		▼60歳	▼65歳
男性	昭和24年4月2日～	報酬比例部分	老齢厚生年金
女性	昭和28年4月1日		
男性	昭和29年4月2日～	65歳	老齢基礎年金
女性	昭和33年4月1日		
男性	昭和28年4月2日～	報酬比例部分	老齢厚生年金
女性	昭和30年4月1日		
男性	昭和33年4月2日～	61歳	老齢基礎年金
女性	昭和35年4月1日		
男性	昭和30年4月2日～	報酬比例部分	老齢厚生年金
女性	昭和32年4月1日		
男性	昭和35年4月2日～	62歳	老齢基礎年金
女性	昭和37年4月1日		
男性	昭和32年4月2日～	報酬比例部分	老齢厚生年金
女性	昭和34年4月1日		
男性	昭和37年4月2日～	63歳	老齢基礎年金
女性	昭和39年4月1日		
男性	昭和34年4月2日～	報酬比例部分 →	老齢厚生年金
女性	昭和36年4月1日		
男性	昭和39年4月2日～	64歳	老齢基礎年金
女性	昭和41年4月1日		
男性	昭和36年4月2日 以降に生まれた者	65歳	老齢厚生年金
女性	昭和41年4月2日 以降に生まれた者		老齢基礎年金

注）男性は1961年（昭和36年）4月2日以降生まれの者（女性は1966年（昭和41年）4月2日以降生まれの者）からは、報酬比例部分の支給もなくなり、65歳から老齢厚生年金と老齢基礎年金の支給となります。

※女性の場合、旧共済年金加入期間分の特別支給の老齢厚生年金の支給開始年齢は男性と同一となります。

(3) 受給年金額

老齢厚生年金の年金額は、次の算式で計算します。

$$(\text{老齢厚生年金}) = (\text{A}) + \text{経過的加算} + \text{加給年金}$$

(A) は報酬比例部分であり、2003年（平成15年）3月以前の期間とその後の期間を以下の式で計算した額となります。

$$\begin{aligned} & \text{平均標準報酬月額} \times \frac{7.125 \sim 9.5}{1000} \times 2003\text{年}3\text{月までの被保険者期間の月数} + \\ & \text{平均標準報酬額} \times \frac{5.481 \sim 7.308}{1000} \times 2003\text{年}4\text{月以降の被保険者期間の月数} \end{aligned}$$

※平均標準報酬月額および平均標準報酬額に掛ける給付乗率は生年月日により異なりますが、昭和21年4月2日以降生まれの場合は「7.125／1000」および「5.481／1000」に統一されています。

■経過的加算

経過的加算は特別支給の老齢厚生年金の「定額部分」と「老齢基礎年金」の年金額の算出基準が異なるため生じる差額を補てんするためなどに支給されるものです。

(4) 加給年金

加給年金は、年金受給者に生計を維持されている65歳未満の配偶者や18歳に到達する年度末までの子（または20歳未満で障害等級1級・2級の子）で、現に婚姻していない子がある場合に、生活の手助けとして一定額が支給されるものです。

加給年金は、厚生年金保険に原則として20年以上加入した年金受給者に対して、通常の年金に一定額を加算して支給されます。

ただし、特別支給の老齢厚生年金の報酬比例部分のみの受給者には、加給年金は加算されません。加給年金が加算されるか否かは、原則として年金の受給権発生の日における要件によります。

① 加給年金の対象となる配偶者

加給年金の対象となる配偶者には、事実婚の関係にある者も含まれます。

事実婚とはいわゆる内縁関係のことで、事実婚として認められるためには次の条件を満たしている必要があります。

●事実婚と認められるための主な要件

- ・当事者間に、社会通念上、夫婦の共同生活と認められる事実関係を成立させようとする合意があること。
- ・当事者間に、社会通念上、夫婦の共同生活と認められる事実関係が存在すること。

② 加給年金の対象となる人の要件

加給年金の対象となる人とは、年金受給者と生計を一にしてい、年収850万円以上の収入を将来にわたって得られない配偶者または子です。

- ・年金の請求時の年収が850万円以上あっても、おおむね5年以内に850万円未満になると認められるときは対象となります。
- ・年収が850万円以上であっても、年間所得金額（収入から必要経費を差し引いたもの）が6,555,000円未満であれば対象となります。

■加給年金の額

加給年金の額は次の表の通りです。昭和9年4月2日以降生まれの年金受給者には、通常の加給年金に加え、配偶者の特別加算が支給されます。

(2021年（令和3年）度価格)

年金受給者の生年月日	① 加給年金	② 特別加算	①+② 配偶者加給年金
昭和 9年4月2日～昭和15年4月1日	224,700円	33,200円	257,900円
昭和15年4月2日～昭和16年4月1日	224,700円	66,300円	291,000円
昭和16年4月2日～昭和17年4月1日	224,700円	99,500円	324,200円
昭和17年4月2日～昭和18年4月1日	224,700円	132,600円	357,300円
昭和18年4月2日以降	224,700円	165,800円	390,500円

※報酬比例部分のみが支給される期間について加給年金は支給されません。

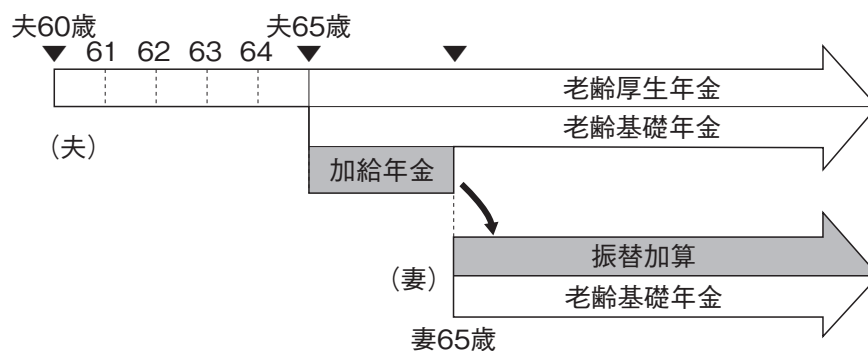
※②の特別加算は配偶者のみが加算の対象となり、子は加算の対象とはなりません。

※3人目以降の子どもについては、1人につき74,900円が加算されます。

(5) 振替加算

夫の老齢厚生年金に加給年金が加算して支給されている場合、配偶者（妻）が65歳になると、配偶者自身の老齢基礎年金が受給できるので、年金受給者（夫）の加給年金は支給されなくなります。ただし、配偶者自身が1966年（昭和41年）4月1日以前生まれの場合は、配偶者の老齢基礎年金に、生年月日ごとに定められた額が加給年金に代わり、「振替加算」として加算されるようになります。

【参考】 振替加算のイメージ



注1) 加給年金の支給開始年齢は、定額部分または老齢基礎年金の支給開始年齢と同じです。

注2) 加給年金も振替加算も受給できる要件に男女の区別はなく、要件に該当していれば夫でも妻でも受給できますが、上の図は、夫に加給年金が加算され、妻に振替加算が加算される設定です。

3 在職老齢年金

(1) 在職老齢年金とは

在職老齢年金とは、老齢厚生年金の受給開始以後も会社勤めを続ける人が厚生年金保険の保険料を支払いながら受け取る年金のことです。老齢厚生年金は働きながら受け取ることができますが、収入に応じて減額または停止されます。

在職といっても、厚生年金保険に加入しない嘱託やパートタイマー的な働き方をする場合は在職老齢年金の適用はありません。

(2) 在職老齢年金の仕組み

在職老齢年金は、給与（≡総報酬月額相当額）と年金月額（≡基本月額）とに応じて調整される仕組みになっています。従来、60歳前半と後半以降の在職老齢年金の仕組みは異なっていましたが、2022年（令和4年）4月より、両者の支給停止の基準等は統一されており、現在は年齢にかかわらず同一の考え方で年金の支給停止額が計算されることになります。

なお、厚生年金保険は在職していれば69歳までは被保険者となりますが、70歳以降は原則被保険者とはなりません。ただし、70歳以降も在職している限り、在職老齢年金の仕組みは適用されることになっています。

(3) 在職老齢年金の計算

在職老齢年金の金額は、総報酬月額相当額^{※1}と基本月額^{※2}の合計額に応じて減額、停止されます。

※1 その月の標準報酬月額と、その月以前1年間の標準賞与額（賞与の千円未満を切り捨てた額（上限150万円）の総額の12分の1を合算したもの）

※2 老齢厚生年金のひと月相当分（経過的加算、加給年金は除く）

■ 「総報酬月額相当額の算出」

$$\text{総報酬月額相当額} = \boxed{\text{該当月の標準報酬月額}} + \boxed{\text{該当月以前1年間の標準賞与額の総額}} \div 12$$

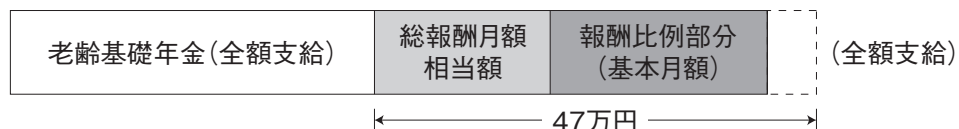
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
給与															
賞与				標準賞与額					標準賞与額						

----- 直近1年間に受けた標準賞与額の合計の月割り -----

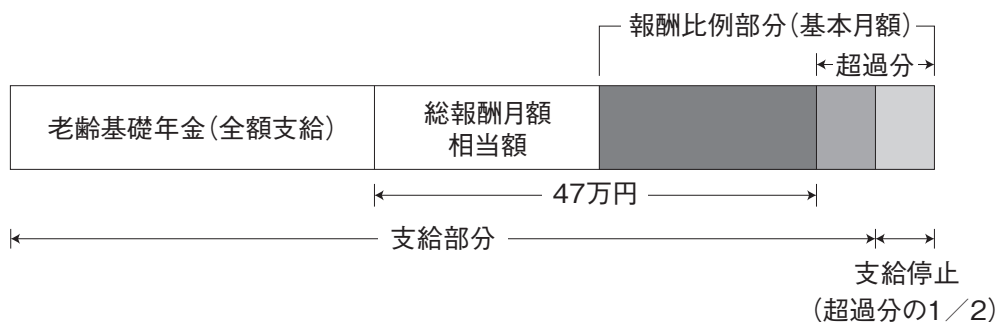
まず、総報酬月額相当額と基本月額との合計額が47万円を超えないときは、在職老齢年金の支給停止は行われません。そして、その合計額が47万円を超えるとときは、その超えた額の半分の支給停止されます。

在職老齢年金の仕組みが適用されるのは老齢厚生年金の部分だけで、老齢基礎年金は全額支給されます。

●総報酬月額相当額と基本月額の合計額が47万円以下の場合（支給停止なし）



●総報酬月額相当額と基本月額の合計額が47万円を超える場合（超えた分の2分の1が支給停止）



なお、老齢厚生年金が少しでも受給できると、加給年金も受給可能となります。

※支給停止の計算結果が受給年金額を上回れば、結果として老齢厚生年金は受給できないということになります。

4 ねんきん定期便

(1) ねんきん定期便とは

ねんきん定期便とは、これまでの加入記録の確認と、年金制度に対する理解を深めてもらうために、年金加入期間や将来受け取る年金の見込額などの年金に関する情報が定期的に送られてくるものです。現役加入者で、50歳未満の方は「これまでの加入実績に応じた年金額」を、50歳以上の方は「老齢年金の見込額」をそれぞれ確認できるようになっています。

- ・送付対象の方・・・国民年金、厚生年金保険の被保険者が対象です。
- ・送付時期・・・毎年誕生月に送付されます。

※1日生まれの場合、誕生月の前月に送付されます。

(2) 送付されるもの

① 節目年齢（35歳、45歳、59歳）の人

- ア. 年金加入期間（加入月数、納付済月数等）
- イ. 50歳未満の方には「これまでの加入実績に応じた年金額」
50歳以上の方には、ねんきん定期便作成時点の加入制度に引き続き加入した場合の将来の「老齢年金の見込額」
- ウ. 保険料の納付額（被保険者負担分累計）
- エ. 年金加入履歴（加入制度、事業所名称、被保険者資格取得・喪失年月日・加入月数）
- オ. 厚生年金保険のすべての期間の月ごとの標準報酬月額・賞与額、保険料納付額
- カ. 国民年金のすべての期間の月ごとの保険料納付状況（納付、未納、免除等の別）

② その他の年齢の人


前掲「ア.～ウ.」について、前回の記録を更新し通知されます。また、「オ.」および「カ.」について、直近1年分が通知されます。

なお、「エ.」は通知されませんが、「最近の月別状況」で直近13カ月の保険料納付状況等がわかるようになっています。

(3) ねんきん定期便の内容

① 50歳未満の場合

【50歳未満（節目年齢以外）の方用】の見本

照会番号		公務員共済の加入者番号		私学共済の加入者番号		※お問い合わせの際は、照会番号をお伝えください。																																																																																					
1. これまでの保険料納付額（累計額）																																																																																											
(1) 国民年金保険料 (第1号被保険者期間) 円		(2) 厚生年金保険料(被保険者負担額) 一般厚生年金期間 円 公務員厚生年金期間 円 私学共済厚生年金期間 円 (1)と(2)の合計 円		この定期便は、下記時点のデータで作成しています。 納付記録がデータに反映されるまで日数がかかることがあります。 国民年金および一般厚生年金期間 公務員厚生年金期間 私学共済厚生年金期間 「ねんきん定期便」の見方は、 ねんきん定期便 見方 検索		最近の月別状況です 下記の月別状況や過去の年金加入期間に「もれ」や「誤り」があると思われる方。特に、転勤・転職が多い場合、姓(名字)が変わったことがある場合などは、お近くの年金事務所にお問い合わせください。																																																																																					
2. これまでの年金加入期間 国民年金(第1号被保険者) 第3号被保険者 月 月 月 月 厚生年金保険(b) 一般厚生年金 公務員厚生年金 私学共済厚生年金 月 月 月 月		老齢年金の受け取りには、原則として120月以上の受給資格期間が必要です。 船員保険(c) 年金加入期間合計(未納月数を除く) 月 月 月 月 (a+b+c) (d) (a+b+c+d)		受給資格期間 月 月 月 月		<table border="1"> <thead> <tr> <th>年月(期間)</th> <th>国民年金(第1号・第3号)納付状況</th> <th>加入区分</th> <th>標準報酬月額(千円)</th> <th>標準賞与額(千円)</th> <th>保険料納付額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		年月(期間)	国民年金(第1号・第3号)納付状況	加入区分	標準報酬月額(千円)	標準賞与額(千円)	保険料納付額																																																																														
年月(期間)	国民年金(第1号・第3号)納付状況	加入区分	標準報酬月額(千円)	標準賞与額(千円)	保険料納付額																																																																																						
3. これまでの加入実績に応じた年金額 (1) 老齢基礎年金 円 (2) 老齢厚生年金 一般厚生年金期間 円 公務員厚生年金期間 円 私学共済厚生年金期間 円 (1)と(2)の合計 円		お客様のアクセスキー ※アクセスキーの有効期限は、本状到着後、3カ月です。 右のマークは目の不自由な方のための音声コードです。																																																																																									

記載の「2. これまでの年金加入期間」で、公的年金の老齢給付を受けるためには、あとどのくらいの加入期間が必要なのかが確認できます。原則として10年（120月）以上の受給資格期間がなければ老後の年金は受給できません。

また、「3. これまでの加入実績に応じた年金額」の欄に記載されているのは、あくまで今までの加入実績に応じた年金額です。今後、保険料を払い続けることによって記載の年金額は増えていくことに注意が必要です。

② 50歳以上の場合

【50歳以上（節目年齢以外）の方用】の見本

照会番号		公務員共済の加入者番号		私学共済の加入者番号		※お問い合わせの際は、照会番号をお知らせください。	
2. これまでの年金加入期間 （老齢年金の受け取りには、原則として120月以上の受給資格期間が必要です）							
第1号被保険者 （本給付対象者）	第2号被保険者 （本給付対象者）	第3号被保険者 （本給付対象者）	船員保険（e）	年金加入期間合計 （未納月数を除く） （a+b+c）	合算対象期間等 （d）	受給資格期間 （a+b+c+d）	
月	月	月	月	月	月	月	
厚生年金保険（b）							
一般厚生年金	公務員厚生年金	私学共済厚生年金	厚生年金保険計	月	月	月	
月	月	月	月	月	月	月	
3. 老齢年金の種類と見込額（年額） （現在の加入条件が60歳まで継続すると仮定して見込額を計算しています）							
支給開始年齢	60歳～	65歳～	70歳～	75歳～	80歳～		
(1) 基礎年金	特別支給の老齢厚生年金	特別支給の老齢厚生年金	特別支給の老齢厚生年金	老齢厚生年金	円		
(2) 厚生年金	特別支給の老齢厚生年金	特別支給の老齢厚生年金	特別支給の老齢厚生年金	老齢厚生年金	円		
一般厚生年金期間	特別支給の老齢厚生年金	特別支給の老齢厚生年金	特別支給の老齢厚生年金	老齢厚生年金	円		
公務員厚生年金期間	特別支給の老齢厚生年金	特別支給の老齢厚生年金	特別支給の老齢厚生年金	老齢厚生年金	円		
私学共済厚生年金期間	特別支給の老齢厚生年金	特別支給の老齢厚生年金	特別支給の老齢厚生年金	老齢厚生年金	円		
(1)と(2)の合計	円	円	円	円	円		
※一般厚生年金期間の報酬比例部分には、厚生年金基金の代行部分を含んでいます。 ※年金見込額は今後の加入状況や経済動向などによって変わります。あくまで目安としてください。							
「ねんきん定期便」の見方は、 ねんきん定期便 見方 検索				右のマークは 目の不自由な 方のための 音声コードです。			
お客様のアクセスキー							
※アクセスキーの有効期限は、本誌到着後、3カ月です。							

50歳未満の場合と同様、「2. これまでの年金加入期間」の欄で、公的年金の老齢給付を受けるためには、あとどのくらい加入期間が必要なのかが確認できます。原則として10年（120月）以上の受給資格期間がなければ老後の年金は受給できません。

また、「3. 老齢年金の種類と見込額（年額）」の欄に記載されているのは、現在の加入状況が60歳まで継続するものとして計算した老齢年金の見込額です。記載されている数値をそのまま老後の年金として見込むことも可能ですが、報酬額が変わる場合などは受給できる年金額とは異なってきますので注意が必要です。

5 年金簡易試算Web

「老後の年金はどのくらい貰えるのだろうか？」という心配をしている人も少なくないのではないのでしょうか。事実、厚生労働省「令和元年公的年金加入状況等調査」によれば、20歳～59歳の8割を超える人が「公的年金について知りたいこと」という質問に対して「自分がもらえる年金額の見込み」と回答しています。

現在、老後の年金を確認する手段は「ねんきん定期便」と「ねんきんネット」の2

つがありますが、ねんきん定期便は1年に1度の送付であり、ねんきんネットについては事前にユーザー登録が必要です。

そこで、公的年金の現在の状況と将来の見通しを「見える化」する必要性が議論され、将来の年金見込額を簡単に試算できるWebアプリ「年金簡易試算Web」が2022年（令和4年）4月運用開始を目途として開発されています。

この年金簡易試算Webは「ねんきん定期便」に印刷されるQRコードを読み込んで試算に必要な情報を得ることなどが予定されており、事前のユーザー登録等は不要になるとされています。利用開始時の私たちの負担が大きく減ることになる予定ですので、「ねんきんネット」よりも多くの利用者が見込まれているようです。

本稿作成時においては、具体的な画面イメージ等は発表されていないため、詳細の説明はできませんが、今後はより簡単に「自分がもらえる年金額の見込額」の確認ができるようになりそうです。

第 3 節 障害給付

1 障害年金

ケガや病気によって、障害等級に該当する障がいが残ったときは、障害年金が支給されます。

国民年金だけに加入している人（第1号被保険者・第3号被保険者）は、障害基礎年金だけを受給することになります。

一方、厚生年金保険に加入している時に初診日があるケガや病気で所定の障害等級に該当した場合は、障害基礎年金に障害厚生年金が上乗せされることになります。

なお、厚生年金保険では、独自に障害等級3級も給付の対象としており、3級より軽い障害も一定のものについては、障害手当金の給付を行っています。

初診日に 加入していた制度	障がいの程度に応じて 支給する年金		障がいの程度に応じて 支給する給付等
国民年金	1級	障害基礎年金	なし
	2級	障害基礎年金	
厚生年金保険	1級	障害厚生年金 障害基礎年金	障害手当金 (3級より軽度の場合)
	2級	障害厚生年金 障害基礎年金	
	3級	障害厚生年金	

(1) 障害年金受給のための要件

障害年金を受給するためには、次の①～③の3つの要件を満たすことで、障害基礎年金、障害厚生年金の受給権が発生し、その翌月から年金が受給できます。

① 初診日に関する要件

障害の原因となった病気やケガで初めて医師や歯科医師の診療を受けた日を「初診日」といいます。この初診日に、それぞれの制度の被保険者であるということが原則として必要です。

例外は20歳未満の方や、60歳以上の方のケースです。20歳未満の人は国民年金の被保険者にはなりませんが、障害認定日が20歳前のときは20歳に達した日、障害認定日が20歳以降のときは障害認定日に他の要件を満たせば障害基礎年金を受給することができます。また、60歳以上65歳未満で被保険者ではない方が、日本国内に住所を有している場合は障害基礎年金の受給対象になります。

② 障害認定日における障害の状態

障害認定日に障害等級1級・2級（障害厚生年金は3級含む）にあることが必要です。

障害認定日とは

- 障がいの原因となった病気やケガの初診日から1年6カ月たった日
- それ以前で症状が固定した日（例：手足の切断等）

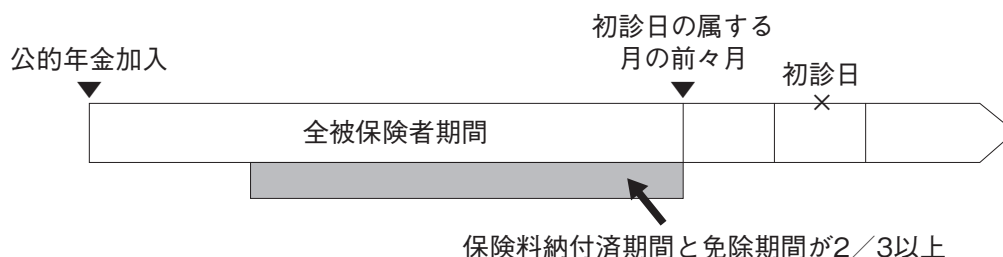
この、いずれか早い日を指しています。

しかし、中には障害認定日には障がいの程度が軽かったときでも、その後病状が悪化して、障害年金を受けられる障害等級になることもあります。この場合、「事後重症」といって、65歳になる日の前日までに請求すれば、その翌月から障害年金が受けられます。

③ 一定の保険料納付要件

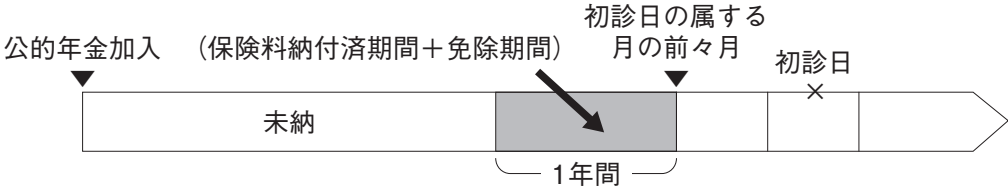
障害年金を受給するためには、保険料の納付要件を満たす必要があります。

具体的には、初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までに、保険料納付済期間（保険料免除期間も含む）が全被保険者期間の3分の2以上あることが必要です。



なお、この保険料納付要件には特例があり、2026年（令和8年）3月までに初診日がある傷病で所定の障害状態となった場合は、保険料納付済期間（保険料免除期間も含む）が全被保険者期間の3分の2以上なくても、初診日の属する月の前々月までの直近1年間に保険料未納がなければ保険料納付要件を満たしたことになります。ただし、この特例適用は初診日において65歳未満の場合に限ります。

〈特例〉



(2) 障害基礎年金

① 障害基礎年金の受給要件

障害の状態が1級または2級の場合には、国民年金より障害基礎年金が障害の程度に応じて支給されます。

② 障害基礎年金の額

障害基礎年金の年金額は、基本額に加え、年金受給者により生計を維持されている18歳に到達する年度末までの子、または1・2級の障害状態にある20歳未満の子があるときは、子の加算が加わります。

■障害基礎年金の年金額

(2021年（令和3年）度価格)

等級	子の数	基本額	子の加算	支給額（年額）
1級	0人	976,125円	0円	976,125円
	1人		224,700円	1,200,825円
	2人		449,400円	1,425,525円
	3人		524,300円	1,500,425円
2級	0人	780,900円	0円	780,900円
	1人		224,700円	1,005,600円
	2人		449,400円	1,230,300円
	3人		524,300円	1,305,200円

注) 子の数が3人以上のときは、1人につき74,900円を加算

■20歳前の傷病による障害基礎年金の所得制限

前述の通り、傷病の初診日に20歳未満の人は、障害認定日が20歳未満のときは20歳に達した日、障害認定日が20歳以降のときは障害認定日にお

いて2級以上の障がいの状態にあるときは、障害基礎年金が支給されますが、この20歳前の傷病の場合は保険料納付要件が問われないことから、年金受給者本人の所得額による支給制限があります。

(3) 障害厚生年金

① 障害厚生年金の受給要件

厚生年金保険に加入している間にケガや病気により、障害等級1級・2級または3級の障がいが残った場合、保険料納付要件を満たしている人に対して障害認定日の翌月から障害厚生年金が支給されます。

障がいの程度が、1級・2級であれば障害基礎年金もあわせて支給されます。

3級の障害厚生年金は、厚生年金保険独自の給付です。

また、厚生年金保険の独自給付として年金給付のほかに初診日から5年以内に傷病が治ったときに3級より軽度の障がいが残った場合には、一時金が「障害手当金」として支給されます。

② 障害厚生年金の額

障害厚生年金の年金額は、障がいの等級に応じて、障害認定月までの平均標準報酬月額と平均標準報酬額、ならびに被保険者期間を用いて計算されます。

年金受給者により生計を維持されている65歳未満の配偶者がいる場合は、加給年金が加算されます。

加算されるのは障害等級1級・2級に限ります。配偶者の加給年金は、老齢厚生年金の場合と異なり、特別加算額はありません。

なお、障害厚生年金の加給年金は、配偶者が65歳に達した時点で支給は停止され、配偶者の老齢基礎年金に生年月日に応じた振替加算が加算されます（1966年（昭和41年）4月1日以前生まれに限る）。

■障害厚生年金の年金額

2003年（平成15年）3月以前の期間とそれ以後の期間を以下の式で計算した額が障害厚生年金の基本額となります。

$$\begin{aligned} & \left(\text{平均標準報酬月額} \times \frac{7.125}{1000} \times \text{2003年3月までの被保険者期間の月数} + \right. \\ & \left. \text{平均標準報酬額} \times \frac{5.481}{1000} \times \text{2003年4月以降の被保険者期間の月数} \right) \end{aligned}$$

令和3年度の支給額

※平均標準報酬月額と平均標準報酬額は、賃金や物価の変動を反映させた再評価率（スライド調整率含む）により、金額は毎年改定されることになります。

障害厚生年金は被保険者期間が300月に満たない場合は、300月として計算するルールがあります。実務的には、上記の計算結果に「300月／被保険者期間」を乗じる対応が行われます。なお、300月を超える場合は実期間で計算することになります。

●障害等級1級の場合は、基本額で計算されたものを1.25倍にし、加給年金も要件を満たせば加算されます。

●障害等級2級の場合は基本額で計算されたものに、要件を満たせば加給年金が加算されます。

厚生年金保険の独自給付である3級の場合は、最低585,700円（2021年（令和3年）度）が保障されています。

（4）障害手当金

厚生年金保険の加入中に、障がいの原因となる病気やケガの初診日があり、その初診日から5年以内に治り、その後も3級より程度は軽い一定の障がいが残った場合に障害手当金が支給されます。

障害手当金の額は、障害厚生年金の額の計算により算出した額の100分の200に相当する額になりますが、最低額1,171,400円（2021年（令和3年）度）は保障されています。

2 一人一年金の原則

基礎年金と厚生年金保険の給付は、多くの場合同じ原因（老齢・障害・遺族）によって給付されますが、老齢年金の受給権を持っている人が障害状態に該当したり、遺族年金の受給権を得たりすることもあります。

そのとき、「どの年金と、どの年金」が受給できるのかという組み合わせが「併給調整」といわれるものです。

① 原則

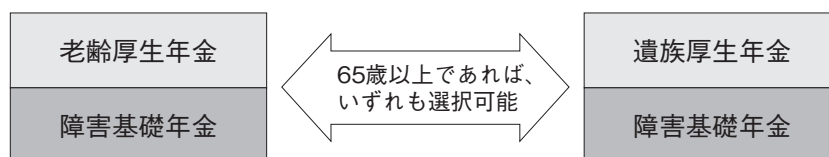
公的年金の原則は「一人一年金」です。したがって、以下「②例外」を除き、基礎年金と厚生年金保険は同一理由により給付されることとなります。

老齢厚生年金	障害厚生年金	遺族厚生年金
老齢基礎年金	障害基礎年金	遺族基礎年金

② 例外

(i) 障害基礎年金の併給調整（受給権者が65歳以上の場合）

まずは障害基礎年金と他年金との組み合わせです。この場合、老齢厚生年金と遺族厚生年金の受給権も同時に有する可能性がありますので、「障害基礎年金＋障害厚生年金」の組み合わせの他に、以下の2つの組み合わせも選択することができます。ただし、障害基礎年金の受給権者が65歳以上であることという年齢制限があります。

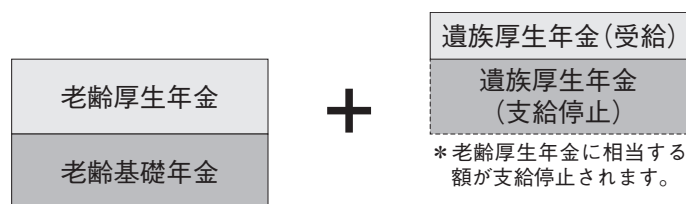


(ii) 遺族厚生年金の併給調整（受給権者が65歳以上の場合）

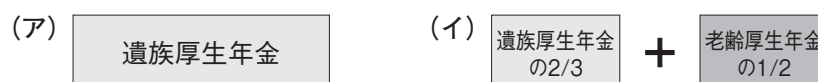
次に、老齢基礎年金と次節記載の遺族厚生年金との組み合わせです。遺族厚生年金の受給権者が65歳以上の場合、老齢基礎年金と遺族厚生年金の一部または全部をあわせて受け取ることができます。

●遺族厚生年金と老齢厚生年金の受給権がある場合

65歳以上で遺族厚生年金と老齢厚生年金を受け取る権利がある人は、老齢厚生年金は全額支給となり、遺族厚生年金は老齢厚生年金に相当する額が支給停止されます。



なお、上記の遺族厚生年金について、受給権者が死亡した人の配偶者である場合は、次の（ア）（イ）の額を比較し、高いほうが遺族厚生年金の額として計算されることになります。



※老齢厚生年金の額が遺族厚生年金の額よりも大きい場合は、遺族厚生年金は支給されません。また、平成19年3月までに受給権を得ている人の例外もありますが、ここでは省略しています。

第4節 遺族給付

公的年金制度の加入者や加入者であった人で要件を満たした人が死亡した場合には、各年金制度から遺族給付があります。

■遺族給付の概要

死亡した被保険者	第1号被保険者 第3号被保険者	第2号被保険者
受給対象者	自営業者・専業主婦（夫）等の国民年金に加入中の人等に生計を維持されていた遺族（遺族とは子どものいる配偶者、または子ども）	厚生年金保険加入中等の会社員・公務員等に生計を維持されていた遺族（遺族とは、妻・夫・子ども、父母、孫、祖父母まで）
受給できる年金	遺族基礎年金	遺族基礎年金 遺族厚生年金
年金以外の給付	死亡一時金 寡婦年金	—

1 遺族基礎年金

（1）遺族基礎年金を受給できる遺族

死亡した者によって生計を維持されていた人（年収が850万円未満）で、子または子のある配偶者に遺族基礎年金が支給されます（2014年（平成26年）4月より子のある夫にも支給されることになりました）。ここでいうところの子とは、18歳に到達する年度末までの未婚の子、または20歳未満で障害等級1級・2級に該当する未婚の子を指します。

■遺族基礎年金のポイント

- 2014年（平成26年）4月から子どものいる夫にも遺族基礎年金が支給されるようになった。
- 子がいる配偶者であっても、その子が18歳に到達する年度末（子どもが障害等級1級・2級の場合は20歳未満）より後は遺族基礎年金の対象にはならない。

（2）遺族基礎年金の受給資格

遺族基礎年金は次の①～④のいずれかに該当する人が亡くなった場合に支給されます。

- ①国民年金に加入している人
- ②被保険者であった人で、60歳以上65歳未満で日本国内に住んでいる人

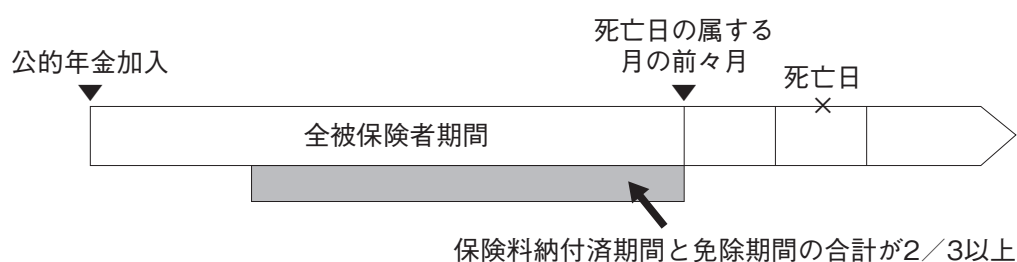
③老齢基礎年金の受給権者（保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が25年以上の人に限る）

④保険料納付済期間と保険料免除期間、合算対象期間とを合算した期間が25年以上の人

（3）保険料納付要件

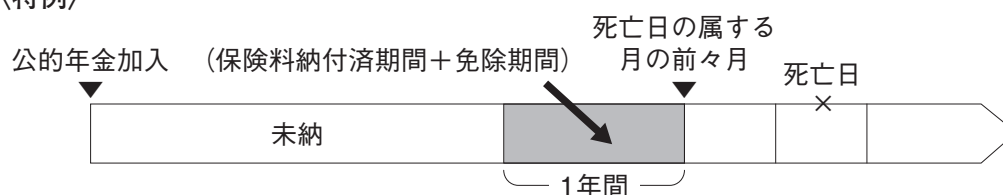
遺族基礎年金を受給するためには、被保険者または被保険者であった人が、死亡日の属する月の前々月までに、保険料納付済期間（保険料免除期間も含む）が全被保険者期間の3分の2以上あることが必要になります。これを遺族基礎年金の保険料納付要件といいます。

つまり、保険料未納期間が全被保険者期間の3分の1を超えると、死亡しても遺族は遺族基礎年金を受給することができません。



なお、2026年（令和8年）3月までに死亡した場合の特例として、保険料納付済期間（保険料免除期間も含む）が全被保険者期間の3分の2以上なくても、死亡日の属する月の前々月までの直近1年間に保険料未納がない場合、保険料納付要件を満たしたことになります。ただし死亡日に65歳未満の人に限りです。

〈特例〉



（4）遺族基礎年金の受給額

遺族基礎年金の基本額は780,900円であり、これに子の人数に応じた加算がなされます。配偶者が受給する場合の子の加算は、1人目・2人目は224,700円、3人目以降は74,900円になります。

子どもの数と受給できる年金額をまとめると次のようになります。

■子のある配偶者の場合の遺族基礎年金額

(2021年(令和3年)度価格)

子の数	基本額	子の加算	支給額(年額)
1人	780,900円	224,700円	1,005,600円
2人		449,400円	1,230,300円
3人		524,300円	1,305,200円

■子だけの場合の遺族基礎年金額

(2021年(令和3年)度価格)

子の数	基本額	子の加算	支給額(年額)
1人	780,900円	0円	780,900円
2人		224,700円	1,005,600円
3人		299,600円	1,080,500円

※3人以上は、1人につき74,900円加算

(5) 死亡一時金

国民年金の第1号被保険者としての保険料納付済期間(免除期間がある場合は所定の月数を加算)が36カ月以上ある人が、老齢基礎年金・障害基礎年金を受給せずに死亡した時に、生計を同じくしていた遺族に支給されます。受給できる遺族は次の通りで、①～⑥の優先順位の高い人が受けることができます。

■受給できる遺族

①配偶者 ②子 ③父母 ④孫 ⑤祖父母 ⑥兄弟姉妹

■死亡一時金額

保険料納付済期間	死亡一時金額
3年以上15年未満	120,000円
15年以上20年未満	145,000円
20年以上25年未満	170,000円
25年以上30年未満	220,000円
30年以上35年未満	270,000円
35年以上	320,000円

注) 付加保険料を3年以上納付している場合は、一律8,500円が加算されます。

(6) 寡婦年金

寡婦年金とは、国民年金の第1号被保険者としての保険料納付済期間と保険料免除期間を合わせて10年以上ある人が死亡した場合に支給される国民年金独自の給付で、残された妻に支給されます。受給のための要件は次の通りです。

- ・死亡した夫が老齢基礎年金または障害基礎年金を受けたことがない
- ・死亡した夫との婚姻期間が10年以上

寡婦年金の額は、死亡した夫が受けとれるはずだった老齢基礎年金額の4分の3になります。また、実際に受け取りが始まるのは妻が60歳になったときから65歳になるまでの最長5年間です。

寡婦年金と死亡一時金の両方を受けられる場合は、どちらかの選択となります。

【参考】遺族基礎年金を受給できなくなる場合

遺族基礎年金は、次のような場合にその権利を失います。

- ・受給権者が死亡したとき
- ・受給権者が婚姻したとき
- ・受給権者が直系血族および直系姻族以外の養子となったとき
- ・子の全員が配偶者以外の養子となったとき（配偶者が失権）
- ・子の全員が配偶者と生計を別にしたとき（配偶者が失権）
- ・子が離縁により死亡者の子でなくなったとき（子が失権）
- ・子の全員が、18歳到達後最初の年度末を迎えたとき（障害等級1級・2級に該当する子の場合は、20歳になるまで）

2 遺族厚生年金

（1）遺族厚生年金を受給できる遺族

遺族厚生年金を受給できる遺族とは、死亡した人（被保険者）によって生計を維持されていた人で、以下の人に支給されます（①～④は順位を表します）。

- ①配偶者（夫の場合は55歳以上）と子
- ②55歳以上の父母
- ③孫
- ④55歳以上の祖父母

ただし、子・孫は18歳に到達する年度末まで、または障害等級1級・2級のときは20歳になるまでの支給となります。また、夫・父母・祖父母は被保険者死亡時に55歳以上の場合に受給の権利を得ますが、実際の支給は60歳からになります。

なお、夫に対する遺族厚生年金は55歳～59歳の期間は支給停止（「若年停止」といいます）されますが、夫に遺族基礎年金が支給されるときには支給停止が解除され、遺族基礎年金と遺族厚生年金が併給されます。また、子どものいない30歳未満の妻が受け取る遺族厚生年金は5年で失権となることにも注意が必要です。

（2）遺族厚生年金の受給要件

遺族厚生年金は次の①～④のいずれかに該当する人が亡くなった場合に支給されます。

- ①厚生年金保険の被保険者
- ②厚生年金保険の被保険者であった人で、被保険者であった間に初診日がある病気やケガでその初診日から5年を経過する日より前に死亡した人
- ③1級・2級の障害厚生年金の受給者または受給権者
- ④老齢厚生年金の受給権者（保険料納付済期間と保険料免除期間、合算対象期間とを合算した期間が25年以上の人に限る）、または、保険料納付済期間と保険料免除期間、合算対象期間とを合算した期間が25年以上である人

①～③の人が亡くなる場合は短期要件といわれ、④の人が亡くなる場合は長期要件といわれるものですが、どちらに該当するかによって「遺族厚生年金の額」の計算式が異なります。

（3）遺族厚生年金の保険料納付要件

遺族厚生年金を受給するためには、遺族基礎年金と同様の保険料納付要件があります。

注意しなければいけない点として、死亡した時に厚生年金保険に加入中であつたとしても、厚生年金保険の加入前に長期間の国民年金保険料等の未納・滞納期間がある場合には、遺族厚生年金が受給できない可能性があることを忘れないようにしなければいけません。

（4）遺族厚生年金の受給額

遺族厚生年金の額は、「短期要件」と「長期要件」で異なります。短期要件・長期要件の違いは「上記（2）遺族厚生年金の受給要件」の通りです。

① 短期要件

2003年（平成15年）3月以前の期間とそれ以後の期間を次の式で計算した額が短期要件の遺族厚生年金の年金額となります。

$$\begin{aligned} & \left(\text{平均標準報酬月額} \times \frac{7.125}{1000} \times 2003\text{年3月までの被保険者期間の月数} + \right. \\ & \left. \text{平均標準報酬額} \times \frac{5.481}{1000} \times 2003\text{年4月以降の被保険者期間の月数} \right) \times 3/4 \end{aligned}$$

※平均標準報酬月額と平均標準報酬額は、賃金や物価の変動を反映させた再評価率（スライド調整率含む）により、金額は毎年改定されることになります。

短期要件の場合、厚生年金保険の加入期間が短いケースが多いですが、被保険者期間が300月に満たない場合でも、300月として計算することになっています。この場合、障害厚生年金と同様に、上記の計算結果に「300月／被保険者期間」を乗じる対応が行われます。

② 長期要件

2003年（平成15年）3月以前の期間とそれ以後の期間を以下の式で計算した額が長期要件の遺族厚生年金の年金額となります。

$$\begin{aligned} & \left(\text{平均標準報酬月額} \times \frac{7.125 \sim 9.5}{1000} \times 2003\text{年3月までの被保険者期間の月数} + \right. \\ & \left. \text{平均標準報酬額} \times \frac{5.481 \sim 7.308}{1000} \times 2003\text{年4月以降の被保険者期間の月数} \right) \times 3/4 \end{aligned}$$

※長期要件の場合、被保険者期間の月数については実際の加入月数を使います。

※給付乗率については、老齢厚生年金の年金額を計算するときと同じく昭和21年4月2日以降生まれの場合は「7.125／1000」および「5.481／1000」に統一されています。

※短期要件と同様に平均標準報酬月額と平均標準報酬額は、賃金や物価の変動を反映させた再評価率（スライド調整率含む）により、金額は毎年改定されることになります。

短期要件との相違点は、平均標準報酬月額および平均標準報酬額に乗ずる給付乗率が生年月日によって読み替えられる場合があることと、被保険者期間の月数を300月とするのではなく、実際の加入月数を使うことです。そのため、厚生年金保険の加入月数が長い場合は遺族厚生年金の受給額も多くなっていきます。

(5) 中高齢寡婦加算

遺族基礎年金は一般的に子どもが18歳に到達する年度末までの支給です。また、その年齢に該当する子どもがいない場合には最初から遺族基礎年金が支給されません。そのため受給額には大きな差がでます。これを埋めるために遺族厚生年金から「中高齢寡婦加算」が支給されます。

■中高齢寡婦加算が支給される要件とは

【妻の要件】

- ①夫死亡時に子がない場合は、40歳以上65歳未満であること
- ②子がいる場合は、40歳以降に子が18歳年度末（障害等級1級・2級に該当する場合は20歳）に達し、遺族基礎年金を受給できなくなったときに65歳未満であること

【夫の死亡時の要件】

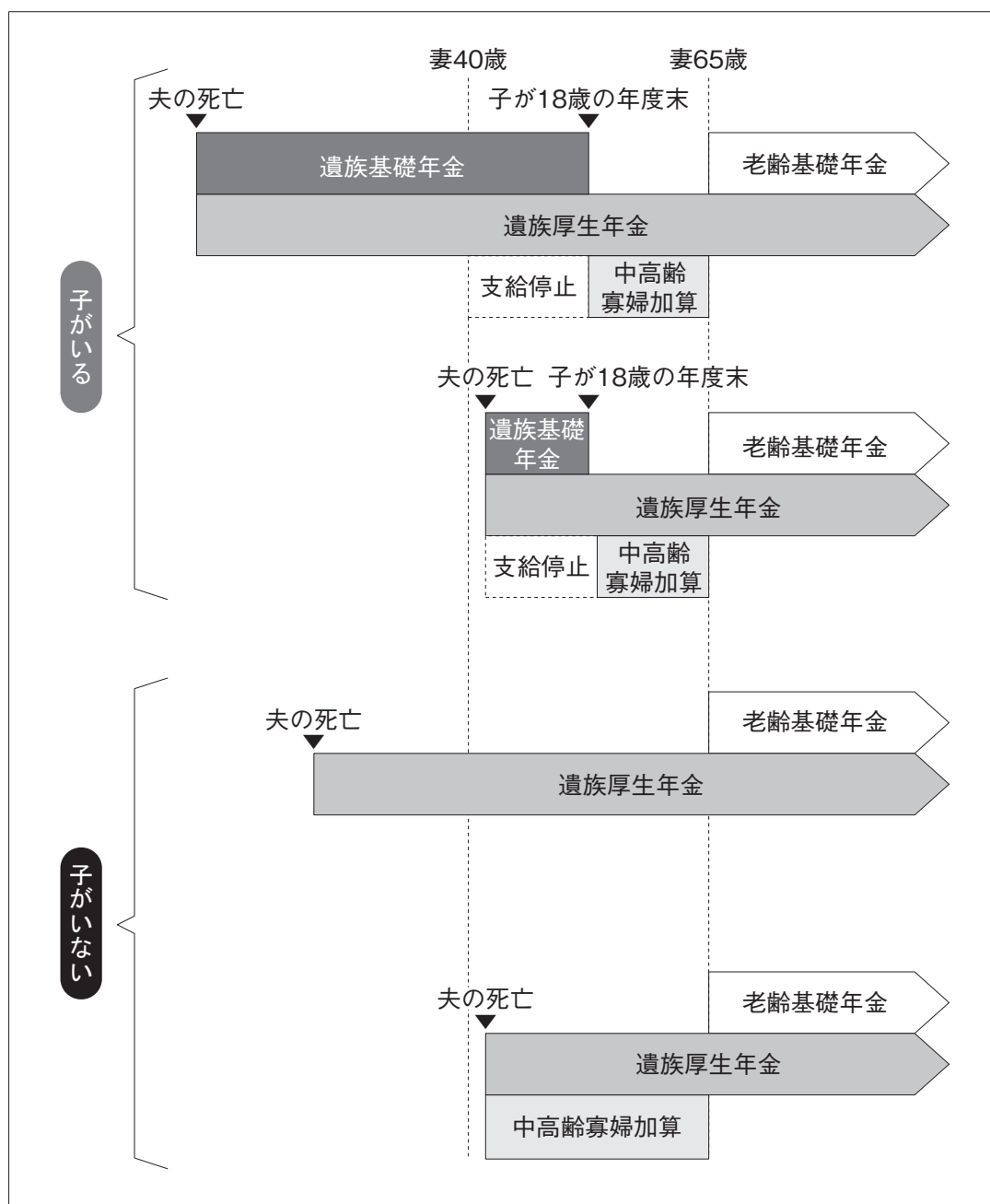
- ①夫が在職中に死亡したこと
- ②夫が厚生年金加入中の初診日より5年以内に死亡したこと
- ③1級・2級の障害厚生年金の受給者または受給権者である夫が死亡したこと
- ④厚生年金保険に原則20年以上加入していた夫が死亡したこと

上記の妻の要件および夫の死亡時の要件に該当する場合、妻が40歳から（妻の年齢が40歳を超えているときは受給権を取得したときから）65歳に達するまでの間支給され、金額は585,700円（2021年（令和3年）度）となっています。

なお、上記「妻の要件②」の場合は、その子がその該当年齢を外れ、遺族基礎年金が受けられなくなった時点からの支給になります。

■中高齢寡婦加算のポイント

- ①中高齢寡婦加算は、夫の死亡時に子のない妻の年齢が40歳以上の場合に、妻が65歳になるまで支給されます。
- ②夫が死亡した時に妻が40歳未満でも、妻が40歳の時に遺族基礎年金の受給要件に該当する子がいれば、その受給終了後に中高齢寡婦加算が支給されます。
- ③子のいる妻の場合、中高齢寡婦加算は、40歳になっても子どもが18歳に到達する年度末まで（一般的には高校卒業まで）は支給されません。その後は65歳になるまで支給されます。



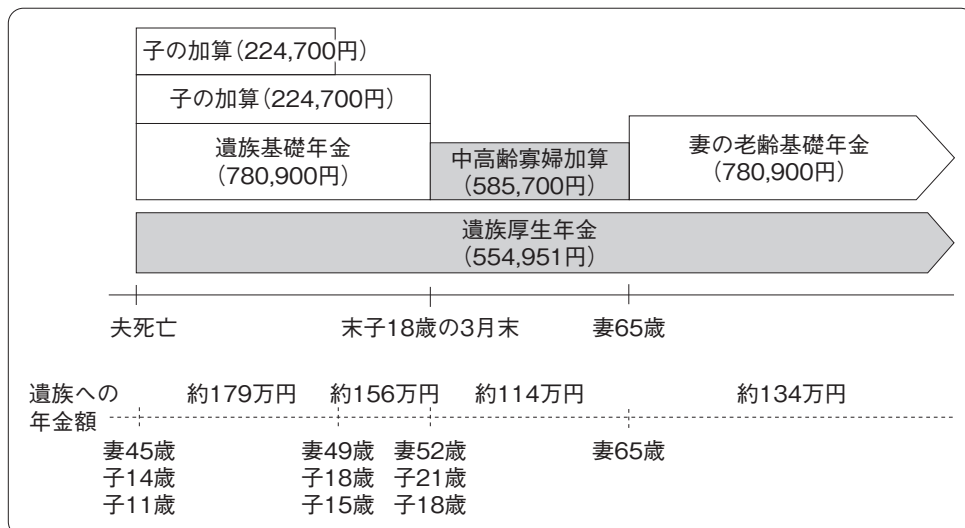
【参考】遺族年金の計算

家族構成 夫：47歳 会社員、在職中の平均標準報酬額45万円
 妻：45歳 専業主婦（40年間すべて保険料納付済期間とする）
 子：2人（14歳、11歳）

計算前提：厚生年金保険加入期間はすべて2003年（平成15年）4月以降として、短期要件（厚生年金保険加入期間を300月とみなす）にて遺族厚生年金を計算する。

- 遺族基礎年金（子の加算も含め）→32～33ページ参照
- 中高齢寡婦加算→36～37ページ参照
- 遺族厚生年金の計算→35～36ページ参照

$$450,000円 \times 5.481 \div 1000 \times 300月 \times 3/4 = 554,951円$$



夫の平均標準報酬額45万円ということは、毎年の年収に換算すると概ね500万円を超える水準[※]と考えられます。その夫が亡くなったときの遺族年金は、遺族基礎年金と遺族厚生年金を合算しても年間180万円程であり、夫が元気で働いている頃の収入には到底及ぶものではありません。

公的年金は万一の遺族の生活を助ける重要な経済的なサポート役となるものですが、それだけでは十分ではないことが理解できると思います。

※「45万円×12カ月＝540万円」という結果からしても、在職中の平均年収は500万円超であることが推測できる。

第Ⅲ章

公的医療保険制度

第1節 公的医療保険制度の仕組み

1 公的医療保険制度とは

公的医療保険制度は、人々の病気やケガ、出産、死亡などの際に必要な給付を行い、生活の安定を図ることを目的とした制度です。職域や地域に応じた医療保険制度があり、すべての人がいずれかの制度に加入しなければならない国民皆保険となっています。

公的医療保険制度は、大きく分けると、民間会社に勤める人や公務員などが加入する「被用者保険」、自営業者などが加入する「国民健康保険」、75歳以上の人などが加入する「後期高齢者医療制度（長寿医療制度）」となります。

■医療保険制度の体系

	制度名	加入者（被保険者）
被用者保険	全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）	企業の従業員など
	組管管掌健康保険（組管健保）	企業の従業員など
	船員保険	船員として船舶所有者に使用される人
	国家公務員共済組合	国家公務員
	地方公務員共済組合	地方公務員
	私立学校教職員共済制度	私立学校教職員
地域保険	国民健康保険（都道府県が財政運営の主体）	被用者保険の被保険者・被扶養者以外の人
	国民健康保険組合	同業者で組織する国民健康保険組合加入者とその家族
	後期高齢者医療制度（長寿医療制度）	原則75歳以上の人

2 医療診療形態の種類

日本の医療診療形態はさまざまな形態があります。保険診療以外の診療形態も理解しておく必要があります。

（1）保険診療

私たちが病院で受ける診療のうち、最も一般的な形態が保険診療です。保険医療機関により提供される医療で、保険診療の対象となる医療の範囲・内容とその

価格はあらかじめ定められています。患者が病院にかかる場合、健康保険証（被保険者証）等を医療機関に提示し、窓口で患者負担分を支払うことになります。

（2）自由診療

公的医療保険制度適用外の診療を受けることをいいます。医療費は医療機関が自由に設定することとなり、かつ、全額患者負担となります。その他、保険適用外の新薬の使用、最先端の医療を受けるため等にも利用されています。

（3）保険診療と保険外診療の併用（いわゆる「混合診療」）

保険診療と保険外診療の併用とは、同一の疾患に関する不可分の治療の中で、公的医療保険の適用となる診療と、保険適用にならない診療（保険外診療）を併用することをいいます。保険診療と保険外診療の併用は原則として認められていないため、併用した場合、通常なら3割負担で済む保険適用部分も全額自己負担となってしまいます。

ただし、保険外併用療養費制度により、厚生労働大臣の定める「評価療養」と「選定療養」について、保険診療と保険外診療の併用が可能となっています。また、2016年（平成28年）度より、新たな保険外併用療養の仕組みとして「患者申出療養」が実施されています。

注1）「評価療養」とは、保険給付の対象とすべきものであるか否かについて適正な医療の効率的な提供を図る観点から、高度医療技術や医薬品の使用など「評価」を行うことが必要な療養のことです。

注2）「選定療養」とは、特別の病室（診療環境）の提供や歯科の金合金など被保険者の選定に係る療養のことです。

（4）先進医療

国民の安全性を確保し、患者負担の増大を防止するといった観点もふまえて、選択肢を広げ、利便性を向上するという観点から、評価療養のひとつとして保険診療との併用が認められているものです。先進医療にかかる費用は患者が全額自己負担し、それ以外の通常の治療費は一般の保険診療が適用されることになります。代表的な先進医療の技術には、がん治療の際に利用される「重粒子線治療」や「陽子線治療」などがあります。

3 医療保険制度の適用対象者

（1）被保険者

保険料を支払って医療保険に加入する人を被保険者といいます。健康保険等の

被用者保険においては、被保険者（本人）に加えて被扶養者（配偶者や子など）についても制度の適用対象者となっており、ほぼ同等の保険給付があります。

一方、国民健康保険の被保険者は、被用者保険諸制度の対象外の人であり、主に農業・漁業従事者、自営業者、自由業者、職場からの退職者およびその家族となります。国民健康保険では、世帯構成員のそれぞれが被保険者となり、被扶養者という区別はありません。

(2) 被扶養者

健康保険等の被保険者に扶養されている家族（75歳未満の人）は、被扶養者として健康保険等に参加します。被扶養者の範囲、年収基準は次の通りです。

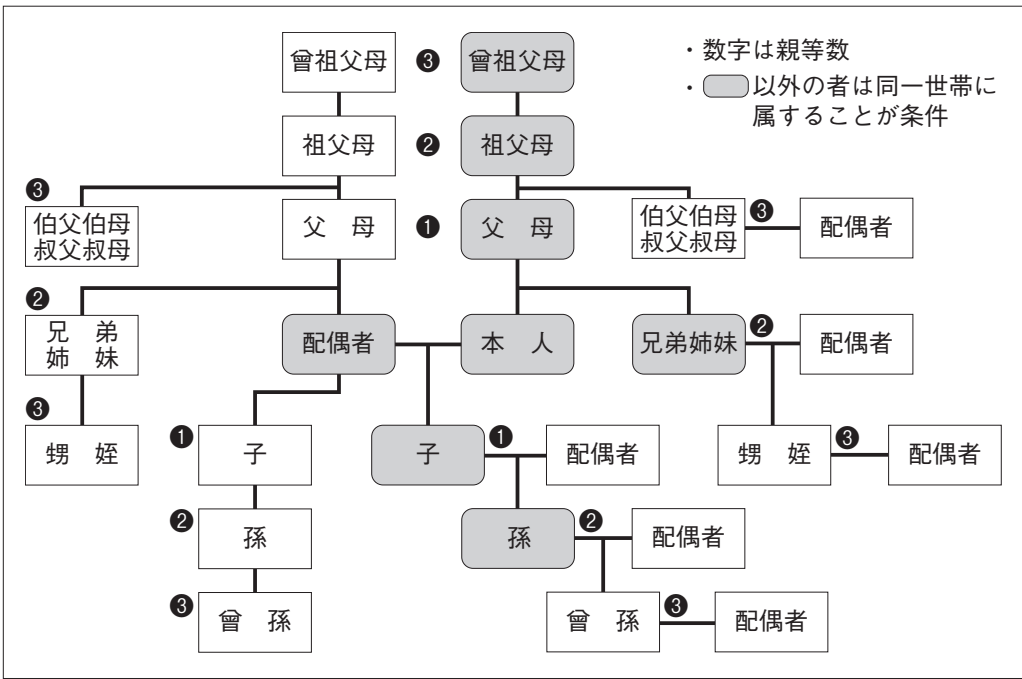
① 被扶養者の範囲

(i) 主として被保険者によって生計を維持されている次の人

被保険者の直系尊属（被保険者の父母と同系列以上の直系血族）、配偶者（事実上婚姻関係にある人を含む）、子（実子、養子）、孫、兄弟姉妹

(ii) 被保険者と同一世帯で、主として被保険者の収入により生計を維持されている次の人

- ・ 被保険者と三親等以内の親族であって、(i) に該当しないもの
- ・ 被保険者と事実上婚姻関係にある配偶者の父母および子
- ・ 被保険者と事実上婚姻関係にある配偶者の死亡後における父母および子



② 被扶養者の年収基準

上記のうち、年間収入が「130万円未満（60歳以上や障害者は180万円未満）」で、かつ「被保険者の収入の1/2未満」*であれば被扶養者となります。

※同一世帯に属していない場合は、「被保険者からの援助による収入額より少ない場合」と読み替えます。

(3) 保険料

医療保険制度の費用の負担は、被保険者およびその雇用主によって支払われる保険料（国民健康保険の場合、全額が被保険者負担）で構成されています。

① 健康保険等の保険料

健康保険等（被用者保険）の保険料は、各被保険者の標準報酬月額および標準賞与額に保険料率を乗じて算出されます。保険料率は、都道府県や加入している健康保険組合によって異なりますが、2021年（令和3年）度の協会けんぽの全国平均料率は10%となっています。

(i) 毎月の保険料

月々の給与にかかる保険料は「標準報酬月額」に保険料率を掛けて求めます。

標準報酬月額とは給与額を一定のルールで区分したものです。具体的には1等級58,000円から50等級139万円までの50段階に分かれています。

標準報酬月額は保険料を計算するときだけでなく、傷病手当金・出産手当金を計算するときにも使われます。

(ii) 賞与の保険料

賞与の1,000円未満の端数を切り捨てた額を標準賞与額とします。その年間賞与と総額が573万円を超えるときは、573万円とします。標準賞与額についても標準報酬月額と同様に保険料率を掛けて算出します。

(iii) 保険料の負担

健康保険等の保険料は、原則として事業主と被保険者が折半で負担します（健保組合によっては事業主が多めに負担するところもあります）。被保険者分は給与から天引きされ、事業主は、この被保険者分と事業主分をあわせて納めます。なお、被扶養者は保険料を負担することなく健康保険等の給付を受けることができます。

② 国民健康保険の保険料

国民健康保険では、保険料の代わりに国民健康保険税を徴収することができ、多くの自治体では保険税制度を採り入れています。健康保険の保険料が被保険者の保険料負担能力に応じて賦課されるのに対し、国民健康保険の保険料は、被保

険者の保険料負担能力に応じて賦課される「応能分（所得割・資産割）」と、受益に応じて等しく被保険者に賦課される「応益分（均等割・平等割）」から構成されています。この国民健康保険料（税）は、被保険者の属する世帯の世帯主が負担することとなっています。

（4）保険給付

保険給付としては、療養の給付を含め、次節に述べる給付があります。給付には法律で定められている「法定給付」の他に、健康保険組合等が一定の手続きを経て給付を独自に上乗せする「付加給付」があります。なお、療養の給付は、医療費の全額が給付されるのではなく、一部が自己負担となっています。

（5）一部負担（療養の給付、家族療養費）

病気やケガをしたとき、被保険者証を保険医療機関に提示することにより、必要な治療などを受けることができます。この場合には、医療機関の窓口において診療費の3割（年齢に応じて1割・2割のケースあり）に相当する一部負担金を支払うことになります。

被保険者・被扶養者の区分	窓口での一部負担金
就学前児童	かかった医療費の2割
一般の被保険者・被扶養者	かかった医療費の3割
70歳～74歳の一般の被保険者・被扶養者	かかった医療費の2割
75歳以上の一般の被保険者	かかった医療費の1割※
70歳以上の現役並み所得者 ^{（※）} ・被扶養者	かかった医療費の3割

※75歳以上で一定以上の所得がある場合（現役並み所得を除く）は2022年（令和4年）10月に2割に変更されます（第4節 後期高齢者医療制度参照）。

※現役並み所得者とは、標準報酬月額28万円以上（または課税所得145万円以上）の人です。ただし、被保険者およびその被扶養者の収入の額が520万円（被扶養者がいない場合は383万円）に満たない場合、申請により現役並み所得者とはなりません。

（6）各自治体の医療費助成について

公的医療保険制度においては、療養の給付により、年齢ごとの自己負担割合などが決まっていますが、各自治体において独自に上乗せした給付を行っているところもあります。住所地の市役所等のホームページなどで確認してみましょう。

【事例1】子どもの医療費の助成

東京都内のT区では、中学校3年終了前まで（15歳に達した日以降の最初の3月31日まで）の子どもが保険診療を受けたときに支払う自己負担金を助成しています。

（主な助成の内容）

- ・ 保険診療の自己負担分 ・ 接骨院や整骨院での診療の自己負担分
- ・ 入院時の食事負担金（小学校就学前までの乳幼児のみ） 等

（助成されないもの）

保険対象外の診療費、差額ベッド代 等

※東京都外の医療機関で受診した場合は、いったん保険診療の自己負担分を医療機関窓口で支払い、後日「現金給付申請」を提出して助成を受けます。

【事例2】高校生等への医療費の助成

近畿地方K町では、満15歳に達する日以後最初の4月1日から満18歳に達する日以後最初の3月31日までの人の保険診療分の自己負担額の一部を助成しています。

（主な助成の内容）

保険適用分の自己負担額から、1カ月1医療機関につき入院、入院外それぞれ200円を差し引いた額を助成します。

（助成されないもの）

保険対象外の診療費、差額ベッド代 等

※就学を理由にK町以外に住民登録をしている場合は受給の対象です。

【事例3】高齢者への医療費の助成

中部地方のO市では、満71歳から74歳の一部負担金の割合が2割の方の医療費の一部を助成しています。

（主な助成内容）

O市発行の受給者証を医療機関窓口に提示することで、自己負担割合2割のところが1割負担となる。

（助成されないもの）

保険対象外の診療費、差額ベッド代 等

※一部負担金の割合が「3割」になったときなどには届出が必要となります。

第2節 健康保険

健康保険は主に民間企業に勤務する会社員が加入する公的医療保険制度です。

1 保険者

健康保険事業を運営するために保険料を徴収したり、保険給付を行ったりする運営主体のことを「保険者」といいます。

健康保険の保険者には、全国健康保険協会と健康保険組合の2種類があります。

(1) 全国健康保険協会

全国健康保険協会は、健康保険組合に加入している組合員以外の会社員等の健康保険を管掌しています。正式名称は全国健康保険協会管掌健康保険（いわゆる「協会けんぽ」）といいますが、全国健康保険協会は2008年（平成20年）10月にスタートした組織で、従前の政府が行っていた健康保険の運営を引き継いだものです。

(2) 健康保険組合

健康保険組合（以下、「組合」）は、その組合員の被保険者と被扶養者の健康保険を管掌しています。

これを組合管掌健康保険といい、単一の企業で設立する組合、同種同業の企業が合同で設立する組合などがあります。

組合は、健康保険法で定められた保険給付（法定給付）や健康増進保持等を図る目的の保健福祉事業のほか、一定の範囲で付加給付を行うことができるなど、自主的に事業を運営することができます。

2 保険給付

ここでは健康保険の給付のうち、主な給付を掲載します。

2022年（令和4年）3月現在

療養の給付 (家族療養費)	保険医療機関の指定を受けている病院、診療所に被保険者証を提出すると、必要な医療を治るまで受けられる。 ※前掲「第1節 3 (5) 一部負担（療養の給付）」参照
入院時食事療養費	入院時に食事の提供を受けたときは、標準負担額（患者が支払う金額＝原則1食460円）を除いた部分が入院時食事療養費として給付される。

保険外併用療養費	保険外の診療と保険診療を併用した場合でも、保険外の診療が「選定療養」または「評価療養」および「患者申出療養」と認められれば、保険診療の部分については保険外併用療養費が受けられる。患者申出療養は、従来の評価療養とは別に、新たな保険外併用療養の仕組みとして2016年（平成28年）度より創設されたもので、国内未承認薬などを迅速に保険外併用療養として使用したいという困難な病気と闘う患者の思いに応える、患者からの申し出を起点とする新たな仕組み。
訪問看護療養費 (家族訪問看護療養費)	在宅で継続して療養する必要がある末期がん患者・難病患者等が訪問看護サービスを受けた場合、訪問看護療養費が給付される。本人、被扶養者ともに原則3割負担。
療養費 (家族療養費)	やむを得ない事情で非保険医にかかったときや被保険者証を提示できないとき、海外で治療を受けたとき、コルセット代などは、本人が立て替え払いをし、あとで支給される。療養費の給付の内容は「療養の給付」と同様。
高額療養費 (家族高額療養費)	※後掲「第5節 高額療養費」参照
移送費 (家族移送費)	緊急時などに病気・ケガで移動が困難なため医師の指示により移送されたとき、その実費または保険者が認めた額が払い戻される。
傷病手当金	※後掲「第6節 傷病手当金」参照
出産育児一時金 (家族出産育児一時金)	被保険者本人・配偶者とも妊娠4カ月（85日）以上で出産（死産、流産を含む）したときは、一児ごとに408,000円が受けられる。産科医療補償制度に加入する医療機関で出産する場合、その保険料分が上乗せされ、420,000円となる。
出産手当金	出産で仕事を休み給料がもらえないとき、出産日以前42日（多胎妊娠98日）から出産日後56日までの期間、休業1日につき「支給を始める日の属する月以前の直近の継続した12カ月間」の各月の標準報酬月額を平均した額の30分の1の額（入社1年未満の場合は「直近の継続した各月の標準報酬月額の平均の30分の1」または「支給開始前年度の9月30日における全被保険者の標準報酬月額の平均の30分の1」のいずれか少ない額）の2/3相当額が受けられる。
埋葬料（費） 家族埋葬料	被保険者本人または被扶養者が死亡したとき、その家族に対して一律5万円の埋葬料（家族埋葬料）、家族がいない場合、埋葬を行った者に実費（5万円以内）が支給される。

【参考】マイナンバーカードの健康保険証利用

最近ではマイナンバーカードが健康保険証の代わりとしての機能を有するようになっており、一部の医療機関等において、事前に「初回登録」を行うことでマイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになっています。ただし、従来からの健康保険証でもこれまでどおりに受診は可能です。

マイナンバーカードを利用するためには、オンラインサービスであるマイナポータルから健康保険証利用の「初回登録」が必要です。マイナポータルにログインし、スマートフォン、パソコン等（カードリーダーが必要）で登録可能となります。

第 3 節 国民健康保険

国民健康保険は、自営業者など、職場の健康保険に加入していない人などを対象にした公的医療保険制度で、被保険者の疾病、負傷、出産または死亡に関して必要な保険給付を行います。

1 保険者

国民健康保険には、都道府県および市区町村が運営する国民健康保険と、業界団体等が運営する国民健康保険組合の2つがあります。

被保険者は、健康保険および共済組合の被保険者およびその被扶養者以外等のすべての人です。原則、世帯を単位として加入しますが、加入する人は全員が被保険者となります（健康保険のような被扶養者の制度はありません）。

2 保険給付

（1）保険給付の種類

国民健康保険の保険給付は次の①～③の3つに大別できます。

① 法定必須給付

法定必須給付は保険者が必ず行わなければならない給付です。

ほとんどの給付が健康保険法と同じ給付となっています。

■国民健康保険の主な給付

療養の給付	診療を受ける際に、世帯主・家族とも、原則医療費の7割が給付される（小学校就学前と70歳～74歳の一般所得者は8割。ただし、70歳～74歳の現役並み所得者は7割となる） ※前掲「第1節 3（5）一部負担（療養の給付）」参照
入院時食事療養費	健康保険の場合と同じ
保険外併用療養費	健康保険の場合と同じ、給付は医療費の原則7割
高額療養費	健康保険の場合と同じ

療養費	健康保険の場合と同じ、給付は医療費の原則7割
訪問看護療養費	健康保険の場合と同じ、給付は医療費の原則7割
移送費	健康保険の場合と同じ

② 法定任意給付

法定任意給付は、条例または規約で定めるところにより原則として行わなければならないませんが、特別の理由があるときは、行わないこともできる給付です。

- (i) 出産育児一時金
- (ii) 葬祭費
- (iii) 葬祭の給付

③ 任意給付

任意給付は保険者がその給付を行うかどうかは自由であり、行うのであれば条例または規約で定めて行います。

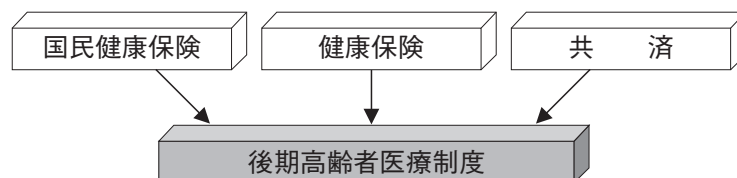
- (i) 傷病手当金
- (ii) 出産手当金

第4節 後期高齢者医療制度

1 保険者

後期高齢者医療制度は、各都道府県に置かれている後期高齢者医療広域連合により運営されています。

制度の対象となる人は、「75歳以上の人」「65歳以上で一定の障害のある人」となっており、対象者は国民健康保険や健康保険などを脱退して後期高齢者医療制度に加入することになります。



2 保険料

後期高齢者医療制度の適用を受けると、通院や入院の際の自己負担額が原則1割となります。ただし、現役並み所得者（世帯内に課税所得145万円以上の被保険者がいて、かつ世帯の年収520万円以上、単身世帯では年収383万円以上）は3割負担となります。

【参考】後期高齢者の医療費自己負担割合

後期高齢者医療制度に加入している人の場合、医療費の自己負担割合は「現役並み所得者：3割」「一般：1割」ですが、2022年（令和4年）10月に、一般に区分される所得者のうち、一定以上の所得を有する人の自己負担割合が2割となります。

【令和4年度スタート時点】

所得区分	自己負担割合
現役並み所得者	3割
一般	1割

【2022年（令和4年）10月以降】

所得区分	自己負担割合
現役並み所得者	3割
一定以上所得者	2割
一般	1割

後期高齢者医療制度には被扶養者の制度はありませんから、これまで健康保険等で被扶養者となり、保険料の負担がなかった人でも、保険料を負担することになります。

（1）保険料の決め方

各都道府県の広域連合ごとに個人ごとに決まります。

（2）保険料の納め方

原則として年金から天引き（ただし、年金額が年額18万円未満の人の場合等は納付書や口座振替により納付）となります。

3 保険給付

原則として74歳までと同様の給付が受けられます。

第5節 高額療養費

重い病気などで長期入院をしたり、治療が長引く場合には、医療費の自己負担額が高額となります。そのため家計の負担を軽減できるように、一定の金額（自己負担限度額）を超えた部分が払い戻される制度が高額療養費です。

1 給付の対象

(1) 高額療養費

通常、1カ月の自己負担額が、1つの病院・診療所ごとに自己負担限度額を超えている場合、給付の対象となります。

なお、1カ月とは暦のうえでの1カ月であり、月をまたいだ場合はそれぞれの月ごとに高額療養費が計算されることになります。

(2) 限度額適用認定証

高額療養費は、いったん医療費の自己負担額の全額を患者が支払い、自己負担限度額を超えた分が払い戻される償還払いですが、事前に全国健康保険協会等の保険者に限度額適用認定申請書を提出し、『限度額適用認定証』の交付を受け、この認定証を医療機関の窓口には被保険者証と一緒に提示することで、窓口での支払いが自己負担限度額までとなります。

2 自己負担限度額

高額療養費の自己負担限度額は、次の計算式により算出されます。

■70歳未満の高額療養費

所得区分	自己負担限度額
(i) 標準報酬月額83万円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%
(ii) 標準報酬月額53万円以上83万円未満	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%
(iii) 標準報酬月額28万円以上53万円未満	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%
(iv) 標準報酬月額28万円未満	57,600円
(v) 低所得者（住民税非課税）	35,400円

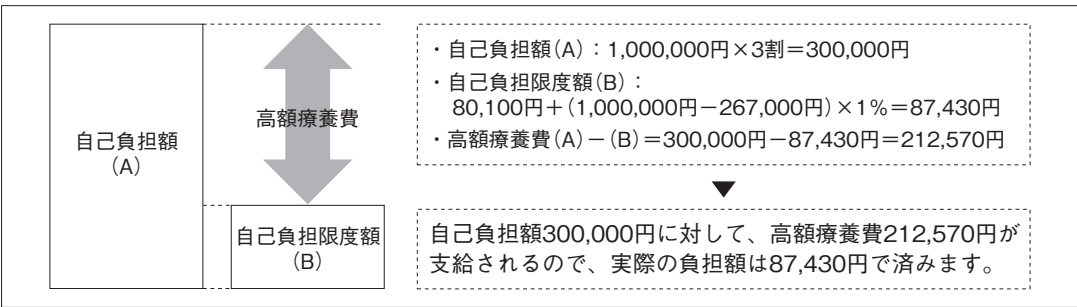
※上記の所得区分は健康保険の場合です。国民健康保険等の場合には標準報酬月額ではなく、年間の旧ただし書き所得が使用されます。

※70歳以上の自己負担限度額は当テキストでは割愛しています。

■高額療養費の算出例

「標準報酬月額28万円以上53万円未満の場合」

〈1カ月の医療費が100万円かった場合〉



前記のように、医療費が100万円（窓口での自己負担額30万円）がかかったとしても、高額療養費によって、実際の自己負担は9万円弱で済みます。これが高額療養費のメリットです。

なお、所属の健康保険組合などによっては、付加給付により上記の事例よりも実際の負担が軽くなるケースもあります。

3 多数回該当と世帯合算

高額療養費に該当する療養を受けた月以前の12カ月間における高額療養費の該当回数が4回以上となる場合には、「多数回該当」となり、通常の自己負担限度額よりも低い基準の自己負担限度額となります。

また、同一世帯内で、自己負担額が合算対象基準額（＝21,000円）以上の者が2人以上いる場合の自己負担限度額は、それぞれの医療費を合算し、自己負担限度額を算出します。これを「世帯合算」といいます。

【参考】 70歳以上の場合の高額療養費の自己負担限度額

70歳以上の場合にも、高額療養費の自己負担限度額の基準は定められていますが、概ね70歳未満の場合と同様の自己負担限度額となっています。

【参考】 高額医療・高額介護合算療養費制度

医療費と介護サービス費の両方を負担すると、家計の負担が重くなってしまいます。そのため、両者の負担額の合計が高額となった場合の軽減を目的として、「高額医療・高額介護合算療養費制度」というものが設けられていて、医療費負担と介護費用負担の軽減を図ることができるようになっています。

第 6 節 傷病手当金（健康保険の場合）

傷病手当金とは、病気休業中に被保険者とその家族の生活を保障するために設けられた制度で、病気やケガのために会社を休み、事業主から十分な報酬が受けられない場合に支給されます。

1 支給要件

傷病手当金は被保険者（任意継続被保険者を除きます）が次の要件をすべて満たした場合に支給されます。

- ・療養のためであること
- ・労務に服することができないこと
- ・継続した3日間の待期期間を満たしていること

2 支給額

傷病手当金の支給額は、病気やケガで休んだ期間、1日につき「支給を始める日の属する月以前の直近の継続した12カ月」の各月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額の3分の2に相当する額です。

なお、入社1年未満の場合は「直近の継続した各月の標準報酬月額の平均の30分の1」または「支給開始前年度の9月30日における全被保険者の標準報酬月額の平均の30分の1」のいずれか少ない額の3分の2に相当する額となります。

※給与が支払われ、その支給日額が傷病手当金の日額より多いときは、傷病手当金の支給はありません。

※同様に給与が支払われ、その支給日額が傷病手当金の日額より少ないときは、その差額が支給されることになります。

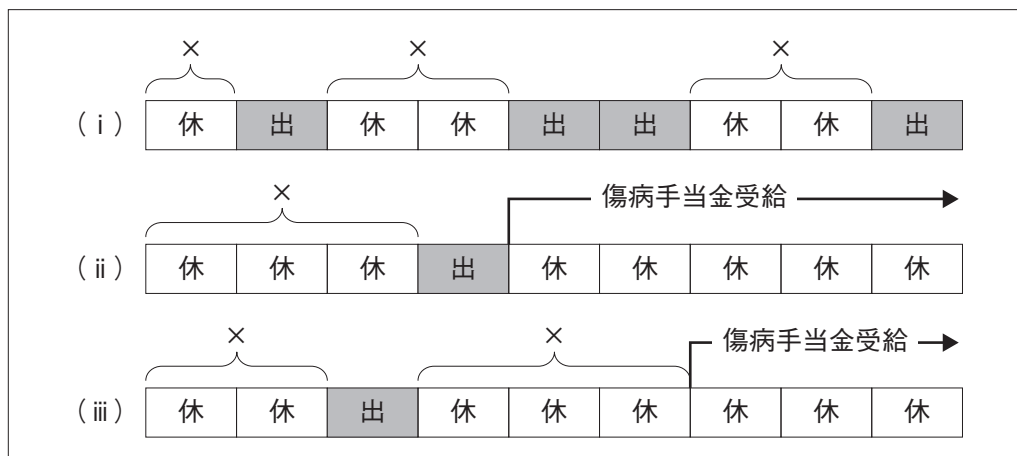
3 支給期間

傷病手当金は、被保険者が病気やケガのために働くことができず、連続して3日以上勤めを休んでいるときに、4日目から支給されます。

（1）待期期間について

傷病手当金は、「最初の連続した3日を除き」4日目から支給されます。この最初の3日間を待期期間といいます。

■待期3日の考え方



※ (i) は、待期期間（連続した3日間）を満たしていないので、傷病手当金は支給されません。

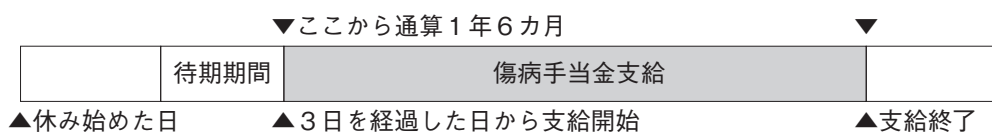
※ (ii) は待期期間を満たした後、4日目に出勤していますので、再び休み始めた5日目から傷病手当金が支給されます。

※ (iii) は3日目に出勤しているのですが、4・5・6日目で待期期間を満たし、7日目から傷病手当金が支給されます。

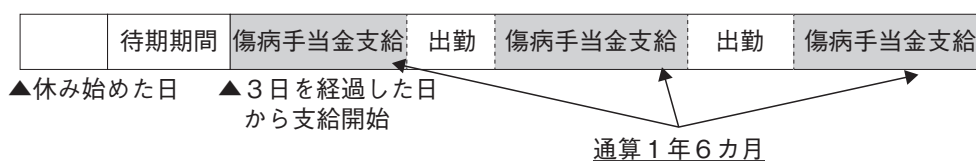
この待期期間の3日間について、給料が支払われているか、いないかは問われませんので、年次有給休暇として扱われても構いません。

(2) 支給期間

傷病手当金の支給期間は、支給を開始した日から通算して1年6カ月です。



支給を開始した日から通算1年6カ月とは、途中で出勤した分は除いて、通算してカウントすることをいいます。病気やケガの状態が一時回復して出勤していたため傷病手当金が支給されなかった期間があっても、通算して1年6カ月は傷病手当金が支給されることになります。



★法改正情報

2021年（令和3年）12月までの傷病手当金の支給期間は「支給を開始した日から最長1年6カ月」でした。これが、治療のために入退院を繰り返すなど、長期間にわたって療養のため休暇を取りながら働くような治療と仕事の両立の観点で、より柔軟な所得保障を行うことが可能となるよう、2022年（令和4年）1月より「支給を開始した日から通算1年6カ月」に修正されています。

第Ⅳ章

公的介護保険制度

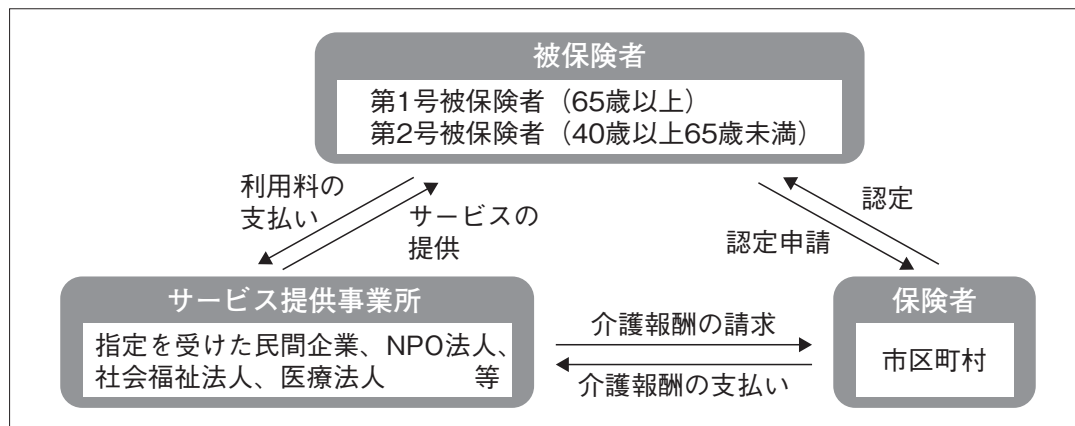
第1節 公的介護保険の仕組み

公的介護保険は、公費と被保険者（原則40歳以上の人）の保険料を財源として、介護が必要となったときに市区町村による認定を受け、費用の一部を利用者が負担して介護サービスを受ける社会保険制度です。

1 保険者・被保険者

公的介護保険は基本的に「保険事業を行う保険者」「保険に加入する被保険者」「サービスを提供する事業者」の3者で構成されています。この保険事業を行う保険者は、加入者である被保険者が住んでいる市区町村です。

公的介護保険に加入して保険料を支払い、保険の給付（介護サービス）を受けられる人のことを「被保険者」といいます。



(1) 被保険者の種類

被保険者は年齢によって次の2通りに分かります。

① 65歳以上的人是第1号被保険者

日本に住む65歳以上の人が第1号被保険者です。第1号被保険者は市区町村ごとに決められている所得段階別の定額の保険料を負担します。

② 40歳以上65歳未満で公的医療保険に加入している人は第2号被保険者

日本に住む40歳以上65歳未満で公的医療保険に加入している人が第2号被保険者です。第2号被保険者の保険料は医療保険料とあわせて徴収されます（健康保険等は労働者と事業主が折半）。

2 保険料

(1) 公的介護保険の保険料負担

公的介護保険は第1号被保険者と第2号被保険者とでは、それぞれ保険料の仕組みが異なります。

① 第1号被保険者

第1号被保険者の場合、各市区町村は3年間ごとに保険料の見直しを行います。そして保険料は市区町村ごとに異なります。

保険料の納付方法は、受給する公的年金額により、特別徴収と普通徴収の2種類があります。

特別徴収	老齢等年金（老齢、遺族、障害年金）給付額の年額18万円以上の人は年6回の年金の定期受給の際に年金額から天引き
普通徴収	上記以外の人は納付書または口座振替によって市区町村へ直接支払い

【参考】第1号被保険者の全国平均保険料の推移

事業運営期間	保険料の全国平均（月額）
第1期（2000～2002年度）	2,911円
第2期（2003～2005年度）	3,293円
第3期（2006～2008年度）	4,090円
第4期（2009～2011年度）	4,160円
第5期（2012～2014年度）	4,972円
第6期（2015～2017年度）	5,514円
第7期（2018～2020年度）	5,869円
第8期（2021～2023年度）	6,014円

※上記表は第1号被保険者の介護保険料の全国平均値です。個別の保険料額は各市区町村によって異なります。

② 第2号被保険者

第2号被保険者の保険料は、被用者保険ではそれぞれの被保険者が所属する公的医療保険（健康保険、共済組合等）ごとに定められた保険料率によって算出されます。算出された介護保険料は、医療保険料に上乗せする形で給与から天引きされます。

国民健康保険においては、各市区町村の計算方法により算出され、国民健康保険料に上乗せして徴収されることになります。

3 保険給付の要件

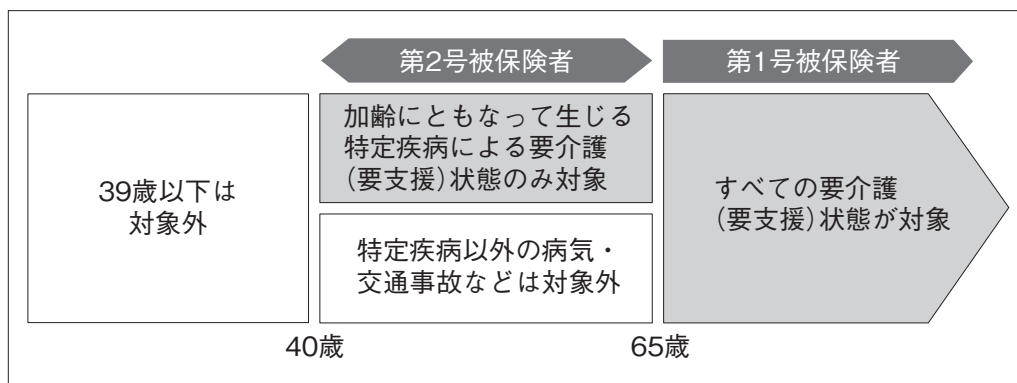
公的介護保険の保険給付を受けるには、所定の要介護状態または要支援状態にあることの認定を受ける必要があります。

(1) 第1号被保険者

原因を問わず、認定されれば介護サービスを受けることができます。

(2) 第2号被保険者

加齢に伴う16の特定疾病により要介護状態または要支援状態になった場合のみが対象となり介護サービスを利用できます。



【参考】 特定疾病

①がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したもの）、②関節リウマチ、③筋萎縮性側索硬化症、④後縦靱帯骨化症、⑤骨折を伴う骨粗鬆症、⑥初老期における認知症、⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病、⑧脊髄小脳変性症、⑨脊柱管狭窄症、⑩早老症、⑪多系統萎縮症、⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症、⑬脳血管疾患、⑭閉塞性動脈硬化症、⑮慢性閉塞性肺疾患、⑯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

（厚生労働省HPより）

4 要介護（要支援）認定

介護サービスを受けるには、市区町村が実施する訪問調査を通じて「介護（支援）を必要とする状態である」との認定を受けることが必要です。これを要介護（要支援）認定といいます。

要介護（要支援）認定では、申請者の身体状態を7段階に区分して判定されます。

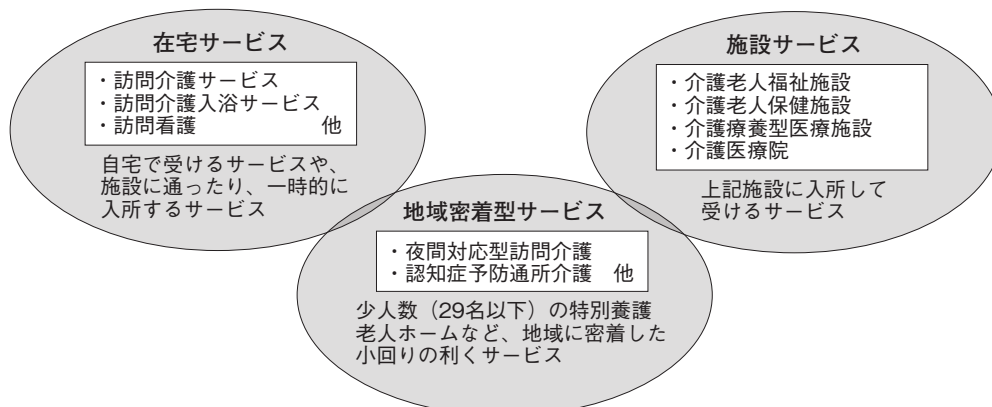
■要支援・要介護度別の認定の目安

要介護度 (要支援度)	認定の目安
要支援1	立ち上がりなど日常生活の動きの一部に支障をきたしている。
要支援2	身の回りのことなど日常生活の一部に何らかの支援が必要である。
要介護1	日常生活の動作、食事、排泄などに何らかの介助を必要とする。 物忘れおよび理解の一部低下がみられることがある。
要介護2	日常生活の動作、食事、排泄などに何らかの介助や支えを必要とする。 物忘れおよび理解の一部低下がみられる。
要介護3	日常生活の動作、食事、排泄などに介助や支えを必要とする。 物忘れおよび直前の動作の理解に一部低下がみられる。
要介護4	食事、排泄を含む日常生活全般がひとりではほとんどできない。 多くの問題行動や理解の低下がみられる。
要介護5	食事、排泄を含む日常生活全般がひとりではできない。 多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられる。

出典：生命保険協会「生命保険大学 社会保障制度テキスト」

5 受けられるサービス

公的介護保険のサービスは「介護サービス」と「介護予防サービス」に区分けされ、介護サービスは要介護1～5に認定された人が受けるサービスで、介護予防サービスは要支援1・2の人が受けるサービスです。それぞれのサービスはサービス事業者などから提供されますが、「在宅サービス」「施設サービス」「地域密着型サービス」の3つのサービスがあります。



なお、地域密着型サービスは、認知症や一人暮らしの高齢者などの増加に対応し、要介護者・要支援者の方々が住み慣れた地域の近くでサービスが受けられるようにと2006年（平成18年）に開始されたサービスです。そのため、原則としてその市区町村の住民が利用可能となっています。

(1) 主なサービスとその内容

	サービスの種類	利用 可能者	内 容
在宅サービス	訪問介護 (ホームヘルプ)	要介護1 以上	ホームヘルパーが家庭を訪問して、入浴・排泄・食事などの介護や調理・洗濯・掃除などの日常生活の世話を行う
	訪問看護	要支援1 以上	主治医の判断に基づき、看護師等が家庭を訪問して行う療養上の世話と診療の補助
	訪問入浴介護	要支援1 以上	浴槽を自宅に運び入れ（もしくは入浴車を使って）入浴の介護を行う
	通所介護 (デイサービス)	要介護1 以上	デイサービスセンターなどで、入浴や食事の介護や機能回復訓練などを行う
	福祉用具貸与と 特定福祉用具販売	要支援1 以上	手すり・歩行器などの貸与、入浴用具や排泄用具の販売
	住宅改修	要支援1 以上	自宅の手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修費用の支給
施設サービス	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	要介護3 以上*	常に介護が必要で自宅での生活が困難な寝たきり、認知症の高齢者を介護する施設
	介護老人保健施設 (老人保健施設)	要介護1 以上	病状は安定していても、リハビリテーションや看護、介護が必要な高齢者に、機能回復訓練、必要な医療を行う施設
	介護療養型 医療施設	要介護1 以上	長期療養が必要な高齢者に、医学的管理の下で介護や必要な医療を行う施設
地域密着型サービス	夜間対応型 訪問看護	要介護1 以上	夜間の定期的な巡回訪問、夜間の通報による随時の訪問があり、排泄・食事の介護、その他の日常生活上の世話を行う
	認知症対応型 通所介護	要支援1 以上	デイサービスセンターなどで認知症に配慮した介護や機能訓練を受けられるサービス
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護1 以上	主に中重度の要介護高齢者の在宅生活を支援する目的で創設され、日中・夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の介護・看護サービスを受けられるサービス

*新規に入所できるのは原則として要介護3以上の人です。

※上記は一部のサービスを記載したものであり、他のサービスも提供されています。

※要介護度等によっては利用できないサービスもあります。

第2節 利用者負担

1 支給限度額

公的介護保険のサービスを利用する際には、要介護（要支援）状態区別に定められている上限額（支給限度額）の範囲内であれば、かかった費用の1割から3割相当額を利用者が負担することになります。2割または3割負担となる者は一定以上の所得のある人ですが、たとえば2割負担となる基準は本人の合計所得金額*が160万円以上で、同一世帯の第1号被保険者の公的年金収入とその他の合計所得金額の合計が、単身で280万円以上、2人以上世帯で346万円以上の場合となります。

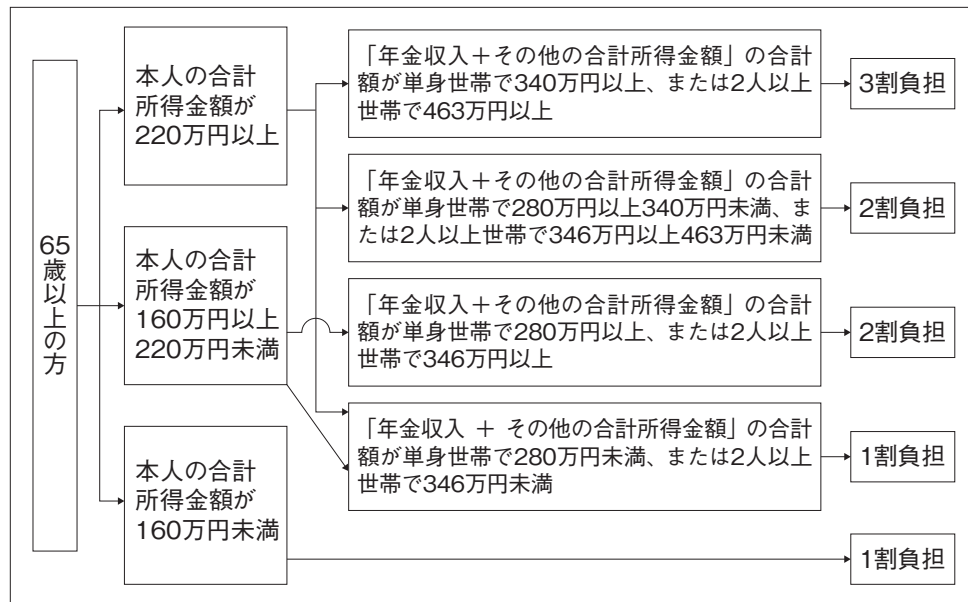
※合計所得金額とは、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の金額のことです。

■在宅サービスの要介護（要支援）度区別の支給限度額

区 分	支給限度額	自己負担額		
		1割	2割	3割
要支援1	50,320円	5,032円	10,064円	15,096円
要支援2	105,310円	10,531円	21,062円	31,593円
要介護1	167,650円	16,765円	33,530円	50,295円
要介護2	197,050円	19,705円	39,410円	59,115円
要介護3	270,480円	27,048円	54,096円	81,144円
要介護4	309,380円	30,938円	61,876円	92,814円
要介護5	362,170円	36,217円	72,434円	108,651円

注) 上記の自己負担額は標準的な地域のもので、地域差により多少の金額の相違があります。また、高額介護サービス費等も考慮していません。

【参考】自己負担割合の2割・3割の振り分け

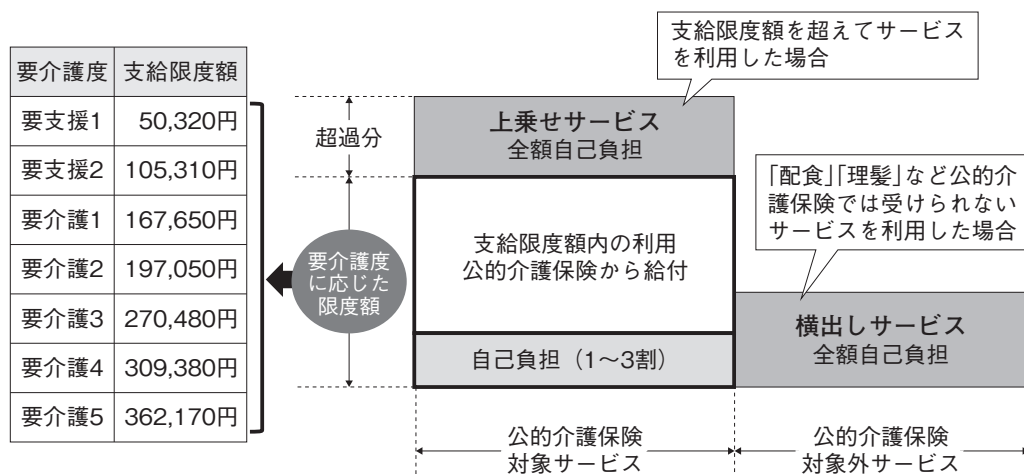


2 サービス利用時の負担

(1) 在宅サービス利用時の自己負担

在宅サービスは、それぞれの要介護度に応じて決められている「支給限度額」以内の利用であれば、1割～3割の負担となります。

しかし、支給限度額の限度を超えてサービスを利用する「上乗せサービス」や、食事を届けてもらう配食などの公的介護保険の対象外サービスの「横出しサービス」などを利用した場合は全額が自己負担となります。



【参考】施設サービス利用時の自己負担

施設サービスを利用したときは、施設サービス費の自己負担（1割～3割）のほか、居住費、食費、日常生活費等がかかります。

$$\begin{array}{c}
 \boxed{\text{施設サービス費の自己負担}} + \boxed{\text{居住費}} + \boxed{\text{食費}} + \boxed{\text{日常生活費等}} \\
 \text{(A)} \qquad \qquad \text{(B)} \qquad \qquad \text{(C)} \qquad \qquad \text{(理美容代など)}
 \end{array}$$

■施設サービス費の例【(A) に相当】

〈多床室（相部屋）に入所した場合の月額〉

施設の種類	施設サービス費	(A) 自己負担額 (1割負担の場合)
	要介護1～5※	要介護1～5※
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	171,900円～254,100円	17,190円～25,410円
介護老人保健施設 (老人保健施設)	236,400円～300,900円	23,640円～30,090円
介護療養型医療施設 (療養病床等)	205,800円～343,800円	20,580円～34,380円
介護医療院	247,500円～408,600円	24,750円～40,860円

※介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の新規入所は、要介護3～5の人が対象です。

注1) 施設サービス費は、施設や居室の種類、要介護状態区分、職員の配置などによって異なります。

注2) 施設サービス費は、居住費および食費等を除く額です。

出典：（公財）生命保険文化センター「介護保障ガイド」(2021年7月改訂版)より作成

■居住費・食費【(B) および (C) に相当】

(B) → 居住費1日あたり855円（介護老人福祉施設の多床室）

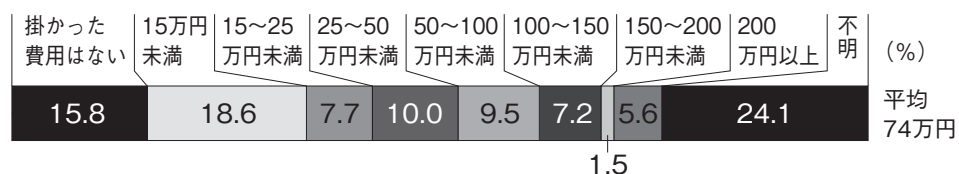
(C) → 食費1日あたり1,445円

※施設における居住費・食費の平均的な費用として決まっている1日あたりの基準費用

【参考】一時的な費用

介護に要した費用（公的介護保険サービスの自己負担費用を含む）のうち、一時費用（住宅改修や介護用ベッドの購入など一時的にかかった費用）の合計額は、平均74万円となっています。

■介護費用（一時的な費用の合計）：2021年（令和3年）



（公財）生命保険文化センター「令和3年度 生命保険に関する全国実態調査」

3 高額介護サービス費

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額（同じ世帯に複数の利用者がある場合には世帯合計額）が高額になると、負担の上限額を超えた分が高額介護サービス費として後から支給されます。利用者は一度高額介護サービス費の申請を行えば、次回以降も継続して支給申請したこととされます。

■高額介護サービス費による利用者負担の上限額（2021年（令和3年）8月～）

対象者の区分	負担の上限額（月額）
課税所得690万円（年収約1,160万円）以上	140,100円（世帯）
課税所得380万円（年収約770万円） ～課税所得690万円（約1,160万円）未満	93,000円（世帯）
市町村民税課税 ～課税所得380万円（年収約770万円）未満	44,400円（世帯）
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない	24,600円（世帯）
前年の公的年金等収入金額＋その他の合計所得金額の 合計が80万円以下等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護を受給している等	15,000円（個人）

つまり、利用者負担の1カ月の合算額が上表の上限額を超えるときは、その超える額が高額介護サービス費として支給されることになります。

MEMO

公的保険制度テキスト 確認テスト

【問題】 以下の説明や取り扱いに関して正しい場合は○、誤っている場合には×をつけてください。

はじめに

1. 私たち生命保険業界は、この公的保険制度を補完する生命保険を通じて契約者の皆さまのお役にたち、長い歴史を刻みつつ現在に至っている。
2. 公的保険制度について適切に理解したうえで、お客さまに対して適切な情報提供を行い、お客さまが抱えるリスクやそれに応じた生命保険の必要性を理解いただく取り組みが、まさに私たちに求められている。

第Ⅰ章 公的保険制度の概要

3. 公的保険と民間の生命保険は競合するものであるため、募集の際には民間保険の優位性を強調することが大切である。

第1節 社会保障制度

1 社会保障制度と社会保険

4. 社会保障制度には、社会保険制度、公的扶助制度、社会福祉制度などがある。
5. 社会保険制度は、国民年金・厚生年金保険などに代表される国が行う「公的保険」であり、任意加入という形式をとって、その対象者の生活を保障するものである。

2 職業別の公的保険

6. 介護保険の保険者は都道府県となっている。

3 公的保険各制度の特徴

7. 公的年金は現役の勤労者世代が負担する保険料で高齢者世代を支える世代間扶養の考え方で運営されている。

第Ⅱ章 公的年金制度

8. 老齢年金の受給額は毎年変動するため、個人のライフプランの設計は個人年金保険をベースとし、公的年金は補完的なものと考えるべきである。
9. 一定の障害状態にならない限り、障害年金は受け取れないため、公的年金の保険料を支払うより、生命保険の保険料を支払った方が得であることをお客さまに伝えるべきである。
10. 遺族年金は残された遺族の生活を支える制度であるため、その受給額等を踏まえたうえでの提案が求められる。

第1節 公的年金制度の仕組み

1 公的年金制度

11. 公的年金には国民年金、厚生年金保険の2つがある。
12. 会社員のように厚生年金保険に加入している人は、基礎年金と厚生年金保険から年金を受け取ることになる。

2 国民年金の仕組み

13. 国民年金の第1号被保険者は、自営業や農林水産業に従事する人、学生などである。
14. 国民年金の第2号被保険者は会社員や公務員などで、加入の手続きや保険料の納付は勤務先が行っている。
15. 国民年金の第3号被保険者は第2号被保険者に扶養されている配偶者で、18歳以上65歳未満の人である。

16. 第3号被保険者の認定基準は健康保険の基準に準じ、原則年収が130万円未満であることが認定の要件のひとつとなっている。
17. 国民年金には55歳時点で受給資格期間を満たしていない人や、年金額を増やしたい人のために「任意加入」の制度が設けられている。
18. 60歳台後半の国民年金の任意加入は、70歳になるまでの期間であっても、受給資格期間（原則10年間の加入）を満たした時点で任意加入被保険者ではなくなる。
19. 国民年金の第1号被保険者と第3号被保険者は付加保険料を納めることができる。
20. 2009年（平成21年）度から、基礎年金の給付に係る費用等は、2分の1に相当する額を国庫が負担している。

3 厚生年金保険の仕組み

21. 国、地方公共団体または法人の事業所であって、常時従業員を使用するものは厚生年金保険の強制適用事業所となる。
22. 厚生年金保険の標準報酬月額は1等級から30等級までの30段階に分かれている。
23. 厚生年金保険の総報酬制は2003年（平成15年）4月から導入されている。
24. 育児休業中の厚生年金保険料免除は本人負担分が免除されるが、事業主負担分は免除されない。

第2節 老齢給付

1 老齢基礎年金

25. 公的年金では、たとえば12月と1月の分の年金は前月の11月に支払われるという前払いの仕組みになっている。
26. カラ期間は、受給資格期間の判定にも含めず、年金額の計算にも含まれない。
27. 2022年（令和4年）4月以降の繰上げ受給の減額率は、1962年（昭和37年）4月2日以降生まれの場合は、ひと月あたり0.4%となる。
28. 老齢基礎年金は、20歳から60歳になるまでの40年間にわたり保険料を納めた場合に満額の受給ができる。
29. 付加保険料を納めると、老齢基礎年金に付加年金の額が上乘せされるが、付加年金は物価や賃金の変動の影響を受け、年金額は毎年改定される。

2 老齢厚生年金

30. 60歳～64歳までの特別支給の老齢厚生年金の受給要件は、老齢基礎年金の受給資格期間を満たし、厚生年金保険の被保険者期間が1カ月以上であることとなっている。
31. 公的年金の全被保険者期間が20歳以上60歳未満の間の厚生年金保険だけであれば、特別支給の老齢厚生年金（報酬比例部分）と65歳からの老齢厚生年金の受給額は、ほぼ同じ金額となる。
32. 経過的加算は特別支給の老齢厚生年金の定額部分と老齢基礎年金の年金額の算出基準が異なるため生じる差額の補てんなどのために支給されるものである。

33. 加給年金は、厚生年金保険に原則として10年以上加入した年金受給者に対して、通常の年金額に一定額を加算して支給されるものである。

34. 加給年金の対象となる配偶者には、事実婚の関係にある者は含まれず、法律上の配偶者に限られる。

35. 振替加算が加算されるのは1971年（昭和46年）4月1日以前生まれの者に限られる。

3 在職老齢年金

36. 在職老齢年金は、厚生年金保険に加入しない嘱託やパートタイマー的な働き方をする場合でも例外なく適用される。

37. 70歳以降でも厚生年金保険の適用事業所でフルタイムで働いている場合は、在職老齢年金の仕組みが適用される。

38. 在職老齢年金の仕組みが適用される場合でも、老齢基礎年金は調整されずに全額支給される。

4 ねんきん定期便

39. ねんきん定期便は、各月の1日生まれの場合には誕生月の前月に送付される。

40. ねんきん定期便でいう「節目年齢」とは、35歳、45歳、55歳をいう。

41. 50歳未満の人に送付されるねんきん定期便には、現在の加入状況が60歳まで継続するものとして計算された老齢年金の見込額が記載されている。

5 年金簡易計算Web

42. 年金簡易計算Webは、将来の年金見込額を簡単に試算できるWebアプリである。

第3節 障害給付

1 障害年金

43. 病気で障害等級に該当する障がいが残ったときは障害年金が支給されるが、ケガで障害等級に該当したとしても障害年金の支給対象とはならない。

44. 厚生年金保険では、独自に障害等級3級も給付の対象としており、3級より軽い障害も一定のものについては、障害手当金の給付を行っている。

45. 初診日が20歳前でも、障害認定日が20歳未満のときは20歳に達した日、障害認定日が20歳以降のときは障害認定日に他の要件を満たせば障害基礎年金を受給することができる。

46. 障害年金を受給するには、初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までに、保険料納付済期間（保険料免除期間は含めない）が全被保険者期間の3分の2以上あることが必要である。

47. 障害基礎年金では、年金受給者に生計を維持されている18歳に到達する年度末までの子がいれば、子の加算が加わる。

48. 厚生年金保険の独自給付として、初診日から7年以内に傷病が治った時に3級より軽度の障がいが残った場合には、一時金が障害手当金として支給される。

49. 障害厚生年金では、生計を維持されている70歳未満の配偶者がいれば、加給年金が加算される。

50. 障害厚生年金は被保険者期間が300月に満たない場合は、300月として年金額を計算するルールがある。

51. 障害等級1級の障害厚生年金の額は、2級の年金額の1.5倍であり、加給年金も要件を満たせば加算される。

2 一人一年金の原則

52. 障害年金の受給権者が65歳以上である場合、「障害基礎年金＋老齢厚生年金」という組み合わせを選択することが可能である。

第4節 遺族給付

1 遺族基礎年金

53. 遺族基礎年金は子どものいる妻と子のみが受給できるものであり、子どものいる夫は受給できない。

54. 老齢基礎年金の受給権者で、保険料納付済期間と保険料免除期間、合算対象期間とを合算した期間が10年の人が亡くなった場合、遺族基礎年金の支給対象とはならない。

55. 死亡日に65歳未満で、死亡日の属する月の前々月までの直近1年間に保険料未納がない人が亡くなった場合、遺族基礎年金の保険料納付要件を満たしたことになる。

56. 遺族基礎年金における子の加算は、子の人数にかかわらず一定金額である。

57. 国民年金の第1号被保険者として保険料納付済期間が36カ月以上ある人が、老齢基礎年金・障害基礎年金を受給せずに死亡した場合、死亡一時金の支給対象となる。

58. 寡婦年金が支給されるためには、死亡した夫との婚姻期間が5年以上なければならない。

59. 寡婦年金と死亡一時金の両方を受けられる場合は、どちらか一方を選択しなければならない。

2 遺族厚生年金

60. 夫は妻死亡時に55歳以上でなければ遺族厚生年金の受給の権利を得られない。

61. 子どものいない30歳未満の妻が受け取る遺族厚生年金は5年で失権となる。

62. 死亡した人が厚生年金保険の加入前に長期間の国民年金保険料等の未納・滞納期間がある場合、遺族厚生年金が受給できない可能性がある。

63. 遺族厚生年金では、短期要件に該当すれば厚生年金保険の加入期間が短い場合であっても、被保険者期間を300月として年金額を計算することになっている。

64. 子どもがいない場合、中高齢寡婦加算が妻に支給されるためには、夫死亡時に妻が35歳以上65歳未満でなければならない。

65. 子どもがいる場合、中高齢寡婦加算が妻に支給されるためには、40歳以降に子が18歳年度末等になり、遺族基礎年金を受給できなくなったときに65歳未満であることが必要である。

第Ⅲ章 公的医療保険制度

66. 公的医療保険による医療費の自己負担割合は年齢や所得等に応じて異なるが、細かく説明するとお客さまの混乱を招くため、3割負担という説明だけで十分である。

67. お客さまに医療保障をお勧めする際、高額療養費制度のことは説明せずに入
院給付金日額等をプランニングする方
が最終的にはお客さまのためになる。

第1節 公的医療保険制度の仕組み

1 公的医療保険制度とは

68. 日本ではすべての人がいずれかの公的
医療保険制度に加入しなければならな
い国民皆保険となっている。

69. 公的医療保険制度は、民間会社に勤め
る人や公務員などが加入する被用者保
険、自営業者などが加入する国民健康
保険、75歳以上の人などが加入する後
期高齢者医療制度（長寿医療制度）に
分けることができる。

2 医療診療形態の種類

70. 自由診療とは、公的医療保険制度適用
外の診療を受けることをいう。医療費
は医療機関が自由に設定し、半額が患
者負担となる。

3 医療保険制度の適用対象者

71. 健康保険等の被用者保険においては、
被保険者（本人）に加えて被扶養者
（配偶者や子など）についても制度の適
用対象者となっている。

72. 国民健康保険では、世帯構成員のそれ
ぞれが被保険者となり、被扶養者とい
う区別はない。

73. 健康保険の被扶養者になるためには、
年間収入が130万円未満（60歳以上
や障害者は180万円未満）であること
が必要である。

74. 健康保険の標準報酬月額は1等級から
60等級までの60段階に分かれている。

75. 健康保険の保険料のうち、賞与につい
ては年間賞与総額が150万円を超える
ときは150万円として標準賞与額が算
定される。

76. 国民健康保険料（税）は、被保険者の
属する世帯の世帯主が負担することに
なっている。

77. 家族療養費の給付において、就学前児
童の医療機関窓口での一部負担金は、
かかった医療費の2割となっている。

第2節 健康保険

1 保険者

78. 健康保険の保険者には、全国健康保険
協会と健康保険組合の2種類がある。

2 保険給付

79. 健康保険の保険給付の入院時食事療養
費では、標準負担額（患者が支払う金
額）は原則1食250円となっている。

80. 健康保険の保険給付の出産育児一時金
は、産科医療補償制度に加入する医療
機関で出産する場合、一児ごとに24万
円が受けられる。

81. 健康保険の保険給付の出産手当金は、
出産日以前42日から出産日後56日ま
での期間が対象となる。

第3節 国民健康保険

1 保険者

82. 国民健康保険には、都道府県および市
区町村が運営する国民健康保険と、業
界団体等が運営する国民健康保険組合
の2つがある。

2 保険給付

83. 国民健康保険において、傷病手当金と出産手当金は法定必須給付であり、保険者はその給付を必ず行わなければならない。

第4節 後期高齢者医療制度

1 保険者

84. 後期高齢者医療制度の対象となる人は、70歳以上の人や、65歳以上で一定の障害のある人となっている。

2 保険料

85. 後期高齢者医療制度には被扶養者の制度はないため、これまで健康保険等で被扶養者となり、保険料の負担がなかった人でも保険料を負担する必要がある。

第5節 高額療養費

1 給付の対象

86. 高額療養費制度では、事前に全国健康保険協会等の保険者に限度額適用認定証の交付を受けておくことで、自己負担限度額までの支払いとすることができ。

2 自己負担限度額

87. 標準報酬月額が28万円以上53万円未満であれば、1カ月の医療費が100万円かかった場合であっても、実際の自己負担は9万円弱で済む。

3 多数回該当と世帯合算

88. 高額療養費に該当する療養を受けた月以前24カ月間における高額療養費の該当回数が6回以上となる場合は、多数回該当となり、通常の自己負担限度額よりも低い基準額となる。

第6節 傷病手当金（健康保険の場合）

1 支給要件

89. 傷病手当金を受給するためには、継続した5日間の待期期間を満たしていることが必要である。

3 支給期間

90. 傷病手当金の待期期間に給与が支払われた場合、その日は待期期間とは認められない。

91. 傷病手当金の支給期間は、支給を開始した日から通算して1年6カ月となっている。

第Ⅳ章 公的介護保険制度

92. 公的介護保険の第1号被保険者の保険料は3年ごとに必ず上がってきているので、民間生保の介護保険の方が有利であるとお客さまに説明することに問題はない。

93. 高額介護サービス費の説明は、民間生保の介護保険を提案する際にもお客さまに説明すべきことのひとつである。

第1節 公的介護保険の仕組み

1 保険者・被保険者

94. 公的介護保険の保険者は、各都道府県となっている。

95. 公的介護保険の被保険者は第1号被保険者と、第2号被保険者に分かれる。

96. 公的介護保険において、日本に住む40歳以上65歳未満で公的医療保険に加入している人は第2号被保険者となる。

2 保険料

97. 公的介護保険の保険料の特別徴収とは、老齢等年金（老齢、遺族、障害年金）給付額の年額18万円以上の人、年6回の年金の定期受給の際に年金額から天引きされる方法である。

98. 公的介護保険の第2号被保険者の保険料は、被用者保険ではそれぞれの被保険者が所属する公的医療保険（健康保険、共済組合等）ごとに定額となっている。

99. 公的介護保険の第2号被保険者の保険料は、国民健康保険では各市区町村の計算方法により保険料が算出され、国民健康保険料に上乗せして徴収される。

3 保険給付の要件

100. 公的介護保険の第1号被保険者は、原因を問わず、要介護認定されれば介護サービスを受けることができる。

101. 公的介護保険の第2号被保険者は、加齢に伴う24の特定疾病により要介護状態または要支援状態になった場合のみ介護サービスを受けることができる。

4 要介護（要支援）認定

102. 介護サービスを受けるには、市区町村が実施する訪問調査を通じて「介護を必要とする状態である」との認定を受けることが必要である。

103. 要介護（要支援）認定では、申請者の身体状態を10段階に区分して判定される。

104. 目安として、立ち上がりなどの日常生活の動きの一部に支障をきたしていると判定されれば、要介護5と認定される。

5 受けられるサービス

105. 公的介護保険のサービスはサービス事業者などから提供されるが、「在宅サービス」「施設サービス」「地域密着型サービス」に分けることができる。

106. 地域密着型サービスは2006年（平成18年）に開始されたサービスであるが、原則としてその市区町村の住民が利用可能となっている。

107. 在宅サービスの訪問看護サービスとは、ホームヘルパーが家庭を訪問して、入浴・排泄・食事などの介護や調理・洗濯・掃除などの日常生活の世話をを行うサービスである。

第2節 利用者負担

1 支給限度額

108. 介護サービスを利用する際、支給限度額の範囲内であれば、かかった費用の1割から3割相当額を利用者が負担することになる。

109. 要支援1の在宅サービスの支給限度額は362,170円である。

2 サービス利用時の負担

110. 在宅サービスは、それぞれの要介護度に応じて決められる支給限度額以内の利用であれば、1割～3割の負担となる。

- 111.在宅サービスで、支給限度額の限度を超えてサービスを利用する上乗せサービスや、食事を届けてもらう配食などの公的介護保険の対象外サービスの横出しサービスなどを利用した場合、全額が自己負担となる。

3 高額介護サービス費

- 112.同じ月に利用した介護サービスの利用者負担の合計額が高額になると、負担の上限額を超えた分が高額介護サービス費として後から支給される。
- 113.介護サービス利用者は、負担の上限額を超えるたびに毎回高額介護サービス費の申請を行う必要がある。

継続教育制度 公的保険制度テキスト 確認テスト【解答】

注) P は、問題の内容に該当する本書のページを示します。

3. 8. 9. 10. 66. 67. 92. 93. は本書に記載がありません。

はじめに	1	$\bigcirc \Rightarrow P1$	2	$\bigcirc \Rightarrow P1$								
I	3	\times	4	$\bigcirc \Rightarrow P4$	5	$\times \Rightarrow P4$	6	$\times \Rightarrow P4$	7	$\bigcirc \Rightarrow P5$		
II	8	\times	9	\times	10	\bigcirc	11	$\bigcirc \Rightarrow P7$	12	$\bigcirc \Rightarrow P7$	13	$\bigcirc \Rightarrow P8$
	14	$\bigcirc \Rightarrow P8$	15	$\times \Rightarrow P8$	16	$\bigcirc \Rightarrow P9$	17	$\times \Rightarrow P10$	18	$\bigcirc \Rightarrow P10$	19	$\times \Rightarrow P11$
	20	$\bigcirc \Rightarrow P11$	21	$\bigcirc \Rightarrow P11$	22	$\times \Rightarrow P12$	23	$\bigcirc \Rightarrow P12$	24	$\times \Rightarrow P13$	25	$\times \Rightarrow P13$
	26	$\times \Rightarrow P13$	27	$\bigcirc \Rightarrow P14$	28	$\bigcirc \Rightarrow P15$	29	$\times \Rightarrow P16$	30	$\times \Rightarrow P17$	31	$\bigcirc \Rightarrow P17$
	32	$\bigcirc \Rightarrow P19$	33	$\times \Rightarrow P19$	34	$\times \Rightarrow P19$	35	$\times \Rightarrow P20$	36	$\times \Rightarrow P21$	37	$\bigcirc \Rightarrow P21$
	38	$\bigcirc \Rightarrow P22$	39	$\bigcirc \Rightarrow P22$	40	$\times \Rightarrow P23$	41	$\times \Rightarrow P24$	42	$\bigcirc \Rightarrow P25$	43	$\times \Rightarrow P25$
	44	$\bigcirc \Rightarrow P25$	45	$\bigcirc \Rightarrow P26$	46	$\times \Rightarrow P26$	47	$\bigcirc \Rightarrow P27$	48	$\times \Rightarrow P28$	49	$\times \Rightarrow P28$
	50	$\bigcirc \Rightarrow P29$	51	$\times \Rightarrow P29$	52	$\bigcirc \Rightarrow P30$	53	$\times \Rightarrow P31$	54	$\bigcirc \Rightarrow P32$	55	$\bigcirc \Rightarrow P32$
	56	$\times \Rightarrow P32$	57	$\bigcirc \Rightarrow P33$	58	$\times \Rightarrow P34$	59	$\bigcirc \Rightarrow P34$	60	$\bigcirc \Rightarrow P34$	61	$\bigcirc \Rightarrow P35$
	62	$\bigcirc \Rightarrow P35$	63	$\bigcirc \Rightarrow P36$	64	$\times \Rightarrow P37$	65	$\bigcirc \Rightarrow P37$				
III	66	\times	67	\times	68	$\bigcirc \Rightarrow P40$	69	$\bigcirc \Rightarrow P40$	70	$\times \Rightarrow P41$	71	$\bigcirc \Rightarrow P41 \sim 42$
	72	$\bigcirc \Rightarrow P42$	73	$\bigcirc \Rightarrow P43$	74	$\times \Rightarrow P43$	75	$\times \Rightarrow P43$	76	$\bigcirc \Rightarrow P44$	77	$\bigcirc \Rightarrow P44$
	78	$\bigcirc \Rightarrow P46$	79	$\times \Rightarrow P46$	80	$\times \Rightarrow P47$	81	$\bigcirc \Rightarrow P47$	82	$\bigcirc \Rightarrow P48$	83	$\times \Rightarrow P49$
	84	$\times \Rightarrow P49$	85	$\bigcirc \Rightarrow P50$	86	$\bigcirc \Rightarrow P51$	87	$\bigcirc \Rightarrow P52$	88	$\times \Rightarrow P52$	89	$\times \Rightarrow P53$
	90	$\times \Rightarrow P53$	91	$\bigcirc \Rightarrow P54$								
IV	92	\times	93	\bigcirc	94	$\times \Rightarrow P56$	95	$\bigcirc \Rightarrow P56$	96	$\bigcirc \Rightarrow P56$	97	$\bigcirc \Rightarrow P57$
	98	$\times \Rightarrow P57$	99	$\bigcirc \Rightarrow P57$	100	$\bigcirc \Rightarrow P58$	101	$\times \Rightarrow P58$	102	$\bigcirc \Rightarrow P59$	103	$\times \Rightarrow P59$
	104	$\times \Rightarrow P59$	105	$\bigcirc \Rightarrow P59$	106	$\bigcirc \Rightarrow P60$	107	$\times \Rightarrow P60$	108	$\bigcirc \Rightarrow P61$	109	$\times \Rightarrow P61$
	110	$\bigcirc \Rightarrow P62$	111	$\bigcirc \Rightarrow P62$	112	$\bigcirc \Rightarrow P64$	113	$\times \Rightarrow P64$				

MEMO

令和4年4月1日 第一版発行

継続教育制度標準テキスト 別冊
公的保険制度テキスト

編集発行人

東京都千代田区丸の内 3の4の1

一般社団法人 生命保険協会

