

第3編 社会保険制度

学習のねらい

社会保険制度の基本的な仕組み・考え方について理解する。

※公的な保険制度に関する知識を深く理解することにより、社会保険を補完する民間保険（傷害保険・医療保険・介護保険・確定拠出年金・労働災害総合保険等）に関する提案等を適切に行うことができる。

第1章 社会保障制度

社会保障制度とその中核的な役割を担う社会保険制度の概要を学習します。

1. 社会保障制度の成り立ち

社会保障制度は、すべての国民が「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」を保障するための社会的な制度です。

わが国では、1950（昭和25）年の社会保障制度審議会の勧告をもとに、逐次、社会保障制度の整備が図られてきましたが、全国民を対象とする総合的な社会保障制度が確立されたのは、1961（昭和36）年の国民皆保険と国民皆年金が導入されたことによります。

その後、各種社会福祉、児童育成、雇用関連施策、環境政策などの法的・制度的な整備が行われ、現在の社会保障体系を形作ることになりました。

現行のわが国の社会保障体系は、主に公的扶助、社会福祉、社会保険および公衆衛生・医療などの制度からなり、このうち社会保障制度の中核的な役割を担う社会保険制度には、医療保険、介護保険、年金（保険）および労働保険があります。

2. 社会保障制度のあゆみ

わが国の社会保障制度は、終戦直後の混乱期には、貧困に起因する社会的要請に応えるため、生活保護、失業対策などが中心でした。

1961（昭和36）年には、国民皆保険・皆年金の制度が整備されるとともに、昭和30年代後半から40年代後半まで続いた高度成長により、各種社会保障の整備拡充が進められました。

1973（昭和48）年には、老人医療費の無料化が実施されましたが、その後の高齢化の進展に伴い、年金受給者や老人医療費の増大等により、社会保障の規模が拡大しました。このため、老人医療費は、1983（昭和58）年の老人保健制度の創設に伴い、一部自己負担となりました。

2000（平成12）年には、介護保険制度が創設されました。介護保険は、老人福祉と老人医療に分かれていた高齢者の介護制度を社会保険の仕組みで再編成したものであり、1961（昭和36）年の国民皆保険・皆年金の確立以来の新たな社会保険制度の創設となりました。

2008（平成20）年には、老人保健制度に代わり、少子高齢社会にふさわしい医療制度として、後期高齢者医療制度が創設されました。

これら社会保障の整備拡充により、現在では医療の受けやすさや給付内容、年金の給付額などの点で、他の先進諸国と比べ、引けをとらない水準となっている一方で、厳しい財政事情の下、長期的に安定した社会保障制度を確立する観点から、給付と負担のバランスがとれた制度改正が求められるようになっています。

3. 社会保障制度の概要

ここでは、各制度の概要について見ることにします。

制 度	概 要
公的扶助制度	公的扶助制度には、生活保護や災害援助などがあります。これらの制度は、何らかの原因で貧困に陥り、自力では生計を保持できない人々に対して、国の責任において健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、諸般の事情から生活に困窮している者に対して必要な経済援助を行い、その自立を助長することを目的としています。
社会福祉制度	国民の生存権を保障するため、身体障害者、知的障害者、老人、児童、母子世帯、寡婦など、社会的に弱い立場にある人々の生活の安定を図ることを目的とした制度です。
社会保険制度	社会保険制度には、医療保険、介護保険、年金（保険）、労働保険があります。これらの保険は、不測の病気や負傷または会社の倒産や解雇などが発生したときに一定の保険給付を行うことにより、被保険者とその被扶養者またはその遺族の生活を保障することを目的としています。
公衆衛生・医療	公衆衛生は、国民の健康を保持・増進させることを目的として行われるもので、これには、感染症対策、上下水道整備、廃棄物処理、公害対策などがあります。また、医療は、誰もが安心して受けられるようにすることを目的として行われるもので、これには、良質で効率的な医療供給体制の整備のほか、医薬品等の安定供給や毒物・劇物や麻薬等の取締りがあります。

4. 社会保障制度の機能

社会保障制度には、主として、次の3つの機能があります。

生活安定・向上機能	国民生活の安定・向上を実現するための機能です。この機能により、人は社会生活を営んでいくうえでのリスクを恐れず日常生活を送ることができるとともに、それぞれの目標に挑むことができ、それがひいては社会全体の活力につながっていきます。
所得再分配機能	社会全体で、低所得者の生活を支える機能です。所得再分配では、所得に応じた保険料負担などを求める一方、必要に応じた給付を行うので、所得の多寡にかかわらず、生活を支える基本的な社会サービスを国民が平等に受けることができます。
経済安定機能	経済変動の国民生活への影響を緩和し、経済成長を支える機能です。例えば、公的年金制度のように、経済不況期においても継続的に一定額が支給されることにより、高齢者等の生活を安定させるだけでなく、消費活動の下支えを通じて経済社会の安定にも寄与しています。また、困った時には支援を受けられるという安心をもたらすことで、「消費者マインド」を過度に萎縮させず、個人消費への悪影響を抑えるという機能もあります。

5. 社会保険制度の概要

(1) 社会保険制度とは

社会保険制度とは、国民の健康、老後の生活などを支えるために、国民、労働者と事業主、政府や地方自治体が保険料や負担金などを拠出し合い、国または地方自治体などが運営する社会的な制度をいいます。

(2) 社会保険の特徴

社会保険は、財政基盤を安定させるために多数の加入者を確保する必要があるほか、逆選択を避ける必要があることなどの理由から、強制加入を前提としています。

また、社会保険は、「負担能力に応じて保険料を拠出し、生活保障のための必要度合いに応じて給付する」ため、所得の再分配としての性格を有しています。

(3) 社会保険の分類

社会保険には、事業主に雇用される被用者を対象とする被用者保険（職域保険）と、地域に住む住民を対象とする地域保険とがあります。

被用者保険には、医療保険のうちの健康保険、年金（保険）のうちの厚生年金保険、労働保険（労働者災害補償保険と雇用保険）などがあり、地域保険には、医療保険のうちの国民健康保険、年金（保険）のうちの国民年金などがあります。

6. 社会保険制度と損害保険商品とのかかわり

例えば、健康保険において、被保険者等が病気やケガで入院したときに負担しなければならない医療費の自己負担部分や諸費用などの経済的損失は、民間における医療保険などにより一定程度カバーすることができます。

この経済的な損失をカバーできる損害保険商品（第三分野の保険を含みます）には、医療保険や傷害保険、介護保険などの人保険のほか、労働災害総合保険などがあります。このように、自助による備えとなる損害保険商品は、社会保険制度を補完するという重要な役割を果たしています。

したがって、公的医療保険をはじめ、社会保険制度の内容（特に給付）を理解しておくことは、損害保険募集人（代理店）にとって、コンサルティング・セールスを行ううえで必要不可欠となります。

リスク	社会保険制度	関連する損害保険商品
病気、ケガ	健康保険 国民健康保険 後期高齢者医療制度 等	医療保険 がん保険 所得補償保険 傷害保険 等
認知症、寝たきりなど	公的介護保険	介護保険 等
老後の生活資金	国民年金 厚生年金保険	確定拠出年金 等
業務災害・通勤災害	労働者災害補償保険（政府労災保険）	労働災害総合保険 等
失業	雇用保険	—

第2章 医療保険制度

医療保険制度の概要、健康保険および国民健康保険の基本的な知識（被保険者・保険給付・各種制度間での調整など）を学習します。

第1節 医療保険制度の概要

医療保険制度は、不測の病気やケガなどの治療に要する費用の負担軽減と平準化を図るための制度です。この制度は、保険の対象となる「被保険者」、実際の運営主体となる「保険者」等によって次の種類に区分されます。

制度	被保険者（被共済者）	加入者数（注1）	保険者（共済者）	給付事由
健康保険	健康保険組合を組織していない民間企業の勤労者等	4,027万人	全国健康保険協会	業務外の事由による疾病、負傷、死亡、出産（注2）
	健康保険組合を組織した民間企業の勤労者等	2,838万人	健康保険組合	
国民健康保険	農林水産業、サービス業などの個人事業者および自由業などの人々	市町村（特別区を含みます）および都道府県： 2,537万人 国民健康保険組合： 268万人	市町村（特別区を含みます）および都道府県、または国民健康保険組合	業務上・業務外の事由による疾病、負傷、死亡、出産
船員保険（疾病部門）	船員として船舶の所有者に使用される者	11万人	全国健康保険協会	業務外の事由による疾病、負傷、死亡、出産（注2）
共済組合	国家公務員共済組合員 地方公務員共済組合員 私立学校教職員共済組合員	869万人	国家公務員共済組合連合会 地方公務員共済組合連合会 日本私立学校振興・共済事業団	公務外の事由による疾病、負傷、死亡、出産（注2）
後期高齢者医療制度	・75歳以上の者 ・65歳以上75歳未満の者で一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者	1,843万人	都道府県ごとの後期高齢者医療広域連合	業務上・業務外の事由による疾病、負傷、死亡

（注1）厚生労働省「医療保険に関する基礎資料 ～令和3年度の医療費等の状況～（令和5年12月）」より数値を抜粋しています。

（注2）業務上の災害については、労働者災害補償保険法に基づき給付が行われます（船員保険には、一部「独自給付」の制度があります）。また、共済組合においても同様に、各種の災害補償法に基づき給付が行われます。

（出典：厚生労働省ホームページほか）

本章では、医療保険制度のうち「健康保険」「国民健康保険」「後期高齢者医療制度」について取り上げます。

第2節 健康保険

健康保険は、健康保険法に基づき、労働者またはその被扶養者の業務災害（労働者災害補償保険法に規定する業務災害（注））以外の疾病、負傷もしくは死亡または出産に関して保険給付を行い、もって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的としています。

（注）業務災害については、使用者が補償責任を負うことから、業務上の負傷等に対しては労働者災害補償保険法に基づき給付が行われます。

1. 保険者

健康保険の保険者には、全国健康保険協会（協会けんぽ）と健康保険組合があります。

2. 被保険者と被扶養者

（1）被保険者

健康保険では、適用事業所（注1）に使用される者は、適用除外者（注2）を除き、すべて被保険者となります。

（注1）適用事業所とは、健康保険の適用を受ける事業所のことをいい、次のとおり、法律によって加入が義務付けられている強制適用事業所と、任意で加入する任意適用事業所の2種類があります。健康保険は、すべて事業所単位で加入することとしています。

強制適用事業所	法定17業種のうち常時5人以上の従業員を使用する事業所のほか、国、地方公共団体または法人の事業所で常時従業員を使用するものは、法律上、当然に適用事業所となります。
任意適用事業所	強制適用事業所以外の事業所で、厚生労働大臣の認可を受けて健康保険および厚生年金保険の適用となった事業所です。

（注2）適用除外者とは、適用事業所に使用される者であっても、被保険者になれない者をいい、これらの者は、船員保険や国民健康保険など他の医療保険に加入しなければなりません。具体的には、船員保険の被保険者や、事業所の所在地が一定しない事業に使用される者（例：巡回劇団の座員）、後期高齢者医療制度の被保険者などが該当します。

このほか、次の任意継続被保険者と日雇特例被保険者等も、被保険者となることができます。

任意継続被保険者	退職等によって健康保険の被保険者資格を喪失した後に、一定の要件のもとで、引き続き被保険者の資格を任意に継続する者のことをいいます。ただし、任意継続できる期間は、原則として任意継続被保険者となった日から2年間で、保険料の全額を任意継続被保険者が負担する必要があります。
日雇特例被保険者	健康保険の適用事業所に使用される日雇労働者のことをいいます。ただし、一定の適用除外があります。 健康保険の適用事業所に使用される者は、原則として、健康保険の被保険者となりますが、日雇労働者は、一般の被保険者とは雇用形態が異なるため別区分とされています。 （注）日雇特例被保険者の保険者は、全国健康保険協会となります。

(2) 被扶養者

健康保険では、被保険者のほか、その扶養する家族（以下「被扶養者」といいます）の疾病、負傷もしくは死亡、または出産に関しても保険給付が行われます。

この被扶養者には、主として被保険者の収入により生計を維持しており、かつ、日本国内に住所を有する（注1）次の者（後期高齢者医療制度〈P.132参照〉の被保険者である者を除きます）が該当します。

- ①被保険者の直系尊属、配偶者（内縁関係にある者を含みます）、子、孫および兄弟姉妹
- ②被保険者と同一世帯に属する3親等内の親族（上記①を除きます）
- ③被保険者と内縁関係にある者の父母および子のうち、被保険者と同一世帯に属する者（注2）

（注1）日本国内に住所を有しないとしても、外国に一時的に留学をする学生や、外国に赴任する被保険者に同行する家族等の一時的な海外渡航を行う者などについては、日本国内に生活の基礎があると認められる者として、被扶養者として取り扱われます。

（注2）内縁関係にある者の死亡後、引き続き被保険者と同一世帯に属する場合を含みます。

3. 保険給付の内容

ここでは、健康保険の給付内容を「被保険者に関する保険給付」「被扶養者に関する保険給付」「高額療養費」に分類して学習します。

(1) 被保険者に関する保険給付

① 療養の給付

支給要件	被保険者が疾病または負傷により保険医療機関または保険薬局（以下「保険医療機関等」といいます）（注1）などで療養を受けた場合
給付	次の療養に要する費用の額から、下記の自己負担額を控除した額 a. 診察 b. 薬剤または治療材料の支給 c. 処置・手術その他の治療 d. 在宅で療養するうえでの管理、その療養のための世話、その他の看護 e. 病院・診療所への入院、その療養のための世話、その他の看護
自己負担	医療費のうち次の割合を一部負担金として保険医療機関等の窓口で支払います。 a. 被保険者が70歳未満の場合は3割 b. 被保険者が70歳以上75歳未満の場合は2割、現役並み所得者（注2）は3割

（注1）厚生労働大臣の指定を受けた病院または診療所を「保険医療機関」といい、指定を受けた薬局を「保険薬局」といいます。

なお、保険者が指定した医療機関や薬局、保険者の開設する医療機関や薬局も対象となります。

（注2）現役並み所得者とは、標準報酬月額28万円以上の者（単身世帯で年収383万円、夫婦世帯で520万円未満である場合は除きます）をいいます。

② 入院時食事療養費

支給要件	被保険者（特定長期入院被保険者（注）を除きます）が、保険医療機関のうち自己の選定するものから、療養の給付と併せて食事療養を受けた場合
給付	食事療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準によって算定した費用の額から、食事療養標準負担額を控除した額
自己負担	一般（住民税非課税世帯以外）の被保険者の場合、食事療養標準負担額は1食につき490円

（注）特定長期入院被保険者とは、医療法に規定する「療養病床」に入院する65歳以上の者をいいます。

③ 入院時生活療養費

支給要件	特定長期入院被保険者が、保険医療機関のうち自己の選定するものから、療養の給付と併せて生活療養（注1）を受けた場合
給付	生活療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準によって算定した費用の額から、生活療養標準負担額を控除した額
自己負担	一般（住民税非課税世帯以外）の被保険者の場合、生活療養標準負担額（食費および居住費）は次の額 a. 入院時生活療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関（注2）に入院している場合 食費：1食につき490円 居住費：1日につき370円 b. 入院時生活療養（Ⅱ）を算定する保険医療機関（注3）に入院している場合 食費：1食につき450円 居住費：1日につき370円

（注1）生活療養とは、食事の提供である療養および温度、照明、給水に関する適切な療養環境の形成である療養をいいます。

（注2）入院時生活療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関とは、管理栄養士または栄養士による管理が行われているなど、生活療養について一定の基準に適合しているものとして地方厚生局長または地方厚生支局長に届け出ている保険医療機関のことをいいます。

（注3）入院時生活療養（Ⅱ）を算定する保険医療機関とは、入院時生活療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関以外の保険医療機関のことをいいます。

④ 保険外併用療養費

健康保険では、保険が適用されない保険外診療があると、保険が適用される診療も含めて医療費の全額が自己負担となるのが原則です（混合診療の禁止）。

ただし、保険外診療を受ける場合でも、厚生労働大臣の定める「評価療養」（注1）「患者申出療養」（注2）「選定療養」（注3）については、保険診療との併用が認められており、基礎的な療養部分（診察・検査・投薬・入院料等）の費用が一般の保険診療と同様に扱われ、その部分については一部負担金に相当する額を差し引いた額が、「保険外併用療養費」として健康保険から給付されます。

支給要件	被保険者が、保険医療機関等のうち自己の選定するものから、評価療養、患者申出療養または選定療養を受けた場合
給付	評価療養、患者申出療養および選定療養部分を除く、診察、検査、入院料などの基礎的な療養に要する費用の額から、下記の自己負担額を控除した額
自己負担	評価療養、患者申出療養および選定療養部分のほか、基礎的な療養部分に係る一部負担金に相当する額（一部負担金の割合は、前記①療養の給付と同じ。前記②の場合は食事療養標準負担額が、③の場合は生活療養標準負担額が該当します）

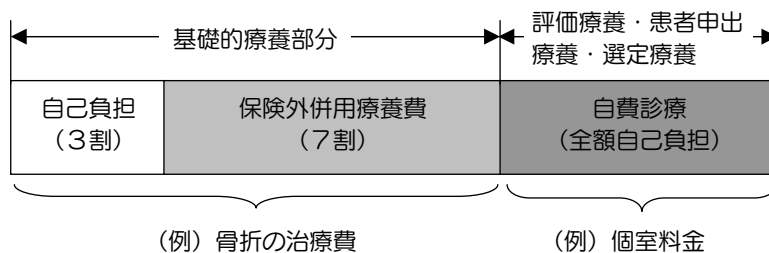
（注1）評価療養とは、厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養で、保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるものをいいます。

（注2）患者申出療養とは、高度の医療技術を用いた療養で、当該療養を受けようとする者の申出に基づき、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評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるものをいいます。

（注3）選定療養とは、保険医療機関等で被保険者の選定により行われた療養のうち厚生労働大臣が定めるものをいいます（例：特別の病室への入院、入院時の特別食の提供、200床以上の病院での紹介なしの初診、金合金などを使用する前歯部治療など）。

(参考) 保険外併用療養費のイメージ (70歳未満の場合)

骨折の治療のために個室に入院した場合



⑤ 療養費

支給要件	次のいずれかに該当する場合 (注1) a. 保険者が前記①～④の給付を行うことが困難であると認めた場合 b. 被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局等で診療、薬剤の支給または手当を受けた場合で、保険者がやむを得ないと認めたとき
給付	療養について算定した費用の額から、その額に一部負担金の割合を乗じた額を控除した額および食事療養または生活療養について算定した費用の額から食事療養標準負担額または生活療養標準負担額を控除した額を基準として保険者が定める額 (注2) なお、実際に要した額が算定した費用の額を下回る場合は、その額が基準となります。
自己負担	一部負担金に相当する額および食事療養標準負担額または生活療養標準負担額の合計額 (一部負担金の割合は、前記①療養の給付と同じ)

(注1) 具体的には、山間へき地などで近くに保険医療機関等がないときや、やむを得ず被保険者証が提示できないときのほか、柔道整復師の施術 (あらかじめ医師の同意を得る必要がある場合があります) やコルセットなど治療上必要な装具の購入などが当てはまります。

また、海外で医療を受けたときも療養費が支払われます。

(注2) 療養費は、療養に要した費用の全額を被保険者がいったん自分で支払い、後日、申請に基づき償還払いを受けることになります。

⑥ 訪問看護療養費

支給要件	在宅で継続して療養を受ける状態にある被保険者が、主治医により療養上の世話などの必要を認められ、指定訪問看護事業者の看護師等が行う訪問看護を受けた場合で、保険者が必要と認めたとき
給付	指定訪問看護に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額から、その額に一部負担金の割合を乗じた額を控除した額
自己負担	一部負担金に相当する額 (一部負担金の割合は、前記①療養の給付と同じ)

⑦ 移送費

被保険者が疾病または負傷により移動が困難であり、保険診療を受けるために医師の指示で一時的または緊急的に移送された場合で、その移送を保険者が必要と認めたときは、最も経済的な通常の経路および方法により移送された場合の旅費に基づいて算定した額の範囲での実費が、移送費として支給されます。

⑧ 傷病手当金

被保険者が業務外の疾病または負傷により療養中であり、労務に服することができず、かつ、継続して3日間の待期間を満たしている場合に、4日目以降、休んだ日に対して、1日につき標準報酬日額（注）の3分の2に相当する金額が傷病手当金として支給されます。

支給期間は、支給開始日から通算して1年6か月が限度となります。

なお、任意継続被保険者（P.119参照）には原則として傷病手当金は支給されません。

（注）標準報酬日額は、支給開始日以前の継続した12か月間の各月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額となります。

⑨ 出産育児一時金

被保険者が出産した場合に、出産育児一時金として、1児につき原則として50万円が支給されます。

ただし、妊娠22週未満の出産や産科医療補償制度（注）に加入していない医療機関等で分べんした場合は、1児につき48.8万円が支給されます。

（注）産科医療補償制度とは、加入医療機関等で出産し、分べん時に何らかの理由により重度の脳性まひとなった子どもと家族の経済的負担が補償される制度をいいます。

（参考）出産育児一時金の「直接支払制度」と「受取代理制度」

出産育児一時金の支給を受ける方法には、「直接支払制度」と「受取代理制度」があります。

このうち直接支払制度は、妊婦などに代わって医療機関等が出産育児一時金の請求と受取りを行う制度です。この制度では、出産育児一時金が医療機関等に直接支給されるため、妊婦などが退院時に窓口で高額な出産費用を支払う必要がありません。ただし、医療機関等の規模によっては、この制度が利用できない場合があります。

これに対して、受取代理制度は、妊婦などが加入する健康保険組合などに出産育児一時金の請求を行う際、出産する医療機関等にその受取りを委任することによって、出産育児一時金が医療機関等へ直接支給される制度です。この制度は、直接支払制度を導入していない小規模の医療機関等で出産する場合であっても、妊婦などが医療機関等へまとめて支払う出産費用の負担の軽減を図ることができるよう制度化されたものです。

⑩ 出産手当金

被保険者が出産により労務に服さなかった場合、その期間のうち、産前42日間（多胎妊娠の場合は98日間）、産後56日間について、休業1日につき標準報酬日額（注）の3分の2に相当する金額が出産手当金として支給されます。

なお、任意継続被保険者（P.119参照）には原則として出産手当金は支給されません。

（注）標準報酬日額は、支給開始日以前の継続した12か月間の各月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額となります。

⑪ 埋葬料または埋葬費

a. 死亡した被保険者により生計を維持されていた者（被扶養者でなくてもかまいません）が、その被保険者の埋葬を行った場合、その者に対し、5万円が「埋葬料」として支給されます。

b. 死亡した被保険者により生計を維持されていた者がいない場合には、実際に埋葬を行った者に対し、5万円を限度として、その実費が「埋葬費」として支給されます。

(2) 被扶養者に関する保険給付

① 家族療養費

支給要件	次のいずれかに該当する場合 a. 被扶養者が保険医療機関等で前記(1)①～④に該当する療養を受けた場合(注1) b. 被扶養者が前記(1)⑤の支給要件に該当した場合
給付	療養について算定した費用の額から、その額に一部負担金の割合を乗じた額を控除した額等を基準として保険者が定める額
自己負担	家族療養費の一部負担金は次のとおりです。 a. 被扶養者が未就学児童の場合は2割 b. 被扶養者が就学後70歳未満の場合は3割 c. 被扶養者が70歳以上75歳未満の場合は2割(70歳以上75歳未満で現役並み所得(注2)がある被保険者の、70歳以上75歳未満の被扶養者は3割)

(注1) 被扶養者の傷病に対する入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費に相当する給付は、家族療養費として支給されます。

(注2) 現役並み所得者とは、標準報酬月額28万円以上の者(夫婦世帯で520万円未満である場合は除きます)をいいます。

② 家族訪問看護療養費

支給要件	在宅で継続して療養を受ける状態にある被扶養者が、主治医により療養上の世話などの必要を認められ、指定訪問看護事業者の看護師等が行う訪問看護を受けた場合で、保険者が必要と認めたとき
給付	指定訪問看護に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額から、その額に一部負担金の割合を乗じた額を控除した額
自己負担	一部負担金に相当する額(一部負担金の割合は、上記①家族療養費と同じ)

③ 家族移送費

被扶養者が疾病または負傷により移動が困難であり、保険診療を受けるために医師の指示で一時的または緊急的に移送された場合で、その移送を保険者が必要と認めたときは、最も経済的な通常の経路および方法により移送された場合の旅費に基づいて算定した額の範囲での実費が、家族移送費として支給されます。

④ 家族出産育児一時金

被扶養者である家族が出産した場合に、家族出産育児一時金として、1児につき原則として50万円が支給されます。

ただし、妊娠22週未満の出産や産科医療補償制度(P.123参照)に加入していない医療機関等で分娩した場合は1児につき48.8万円が支給されます。

⑤ 家族埋葬料

被扶養者が死亡した場合に、被保険者に対し、「家族埋葬料」として一律5万円が支給されます。

(3) 高額療養費

① 高額療養費

被保険者またはその被扶養者が、重い病気などで病院等に長期入院したり、治療が長引いたりした場合には、医療費の自己負担額が高額となります。このような場合に家計の負担を軽減できるように、高額療養費制度が設けられています。

(注1) 入院時食事療養費の食事療養標準負担額、入院時生活療養費の生活療養標準負担額および保険外併用療養費の評価療養・患者申出療養・選定療養部分は、高額療養費の支給の対象になりません。

(注2) 入院および通院（外来）に係る高額療養費の支給については、現物給付化に伴い、保険者に事前の申請をすることによって発行される認定証を保険医療機関等の窓口で提示することにより、窓口での一部負担金の支払いを自己負担限度額までにとどめることができます。

a. 原則

被保険者またはその被扶養者が、同一月に同一保険医療機関等に支払った医療費の額が自己負担限度額（高額療養費算定基準額。①において以下同様とします）を超えた場合は、その超えた額が高額療養費として支給されます。

自己負担限度額は、被保険者、被扶養者ともに年齢および所得に応じて、P.126～127の計算式により算出されます。

b. 世帯合算の場合の特例

上記aにおいて自己負担限度額に達しない場合であっても、同一月、同一保険医療機関等における70歳未満の者の自己負担額が21,000円以上のものが同一世帯（注）で2件以上生じ、これらを合算して自己負担限度額を超えた場合は、特例として、その超えた額が高額療養費として支給されます。

同一人が同一月に複数の保険医療機関等にかかり、それぞれの自己負担額が21,000円以上になった場合も、上記の基準に該当すれば高額療養費の支給の対象となります。

なお、70歳以上75歳未満の者がいる世帯では算定方法が異なります。

(注) この場合の世帯は、一般にいう住民基本台帳上の世帯とは異なります。例えば、被保険者とその被扶養者の関係にあれば、互いの住所が異なっても、それぞれの自己負担額を合算することができます。他方、共働き夫婦などで別々の健康保険に加入している場合は、住所が同じでも合算の対象となりません。

【70歳未満で標準報酬月額28万円～50万円の場合の世帯合算の例】

被保険者A	甲病院 自己負担額 60,000円 (医療費：200,000円)	→	世帯合算による高額療養費	①世帯合算後の自己負担額合計： 60,000円+24,000円+30,000円 =114,000円 ②自己負担限度額： 80,100円+(380,000円-267,000円)×1% =81,230円 ③高額療養費の支給額： 114,000円-81,230円 =32,770円
	乙薬局 自己負担額 24,000円 (医療費：80,000円)			
被扶養者B	丙病院 自己負担額 30,000円 (医療費：100,000円)	→		

(厚生労働省保険局資料を基に作成)

c. 多数該当の場合の特例

同一世帯で、療養のあった月以前の12か月以内に高額療養費の支給を受けている月数が3か月以上ある場合は、特例として、4か月目以降からは自己負担限度額が引き下げられます。

d. 高額長期疾病（特定疾病）の特例

長期にわたって高額な医療費が必要となる特定疾病（注1）については、負担の軽減を図るため、特例により自己負担限度額が10,000円（注2）となっており、自己負担限度額を超える分は高額療養費として現物給付されます。

（注1）特定疾病とは、次のものをいいます。

①人工腎臓を実施している慢性腎不全

②血漿分画製剤^{けっしょうぶんかくせいざい}を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害または先天性血液凝固第Ⅸ因子障害（血友病）

③抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限り）

（注2）上記（注1）の①の場合、70歳未満で被保険者の標準報酬月額が53万円以上の者の自己負担限度額は20,000円となります。

【自己負担限度額】

次の自己負担限度額を超えた場合、その超過分が高額療養費の対象となります。

<70歳未満の場合>

所得区分	自己負担限度額	多数該当の場合
標準報酬月額 83万円以上 (報酬月額81万円以上)	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1 %	140,100円
標準報酬月額 53万円～79万円 (報酬月額51万5千円以上81万円未満)	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1 %	93,000円
標準報酬月額 28万円～50万円 (報酬月額27万円以上51万5千円未満)	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1 %	44,400円
標準報酬月額 26万円以下 (報酬月額27万円未満)	57,600円	44,400円
低所得者（注）	35,400円	24,600円

（注）低所得者とは、市町村民税が非課税となる被保険者およびその被扶養者をいいます。

<70歳以上75歳未満の場合>

所得区分		自己負担限度額	多数該当の場合
現役並み所得者	標準報酬月額83万円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1 %	140,100円
	標準報酬月額53万円～79万円	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1 %	93,000円
	標準報酬月額28万円～50万円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1 %	44,400円
一般	現役並み所得者 および低所得者以外	通院のみで、個人ごとに18,000円（年間 上限額144,000円）	—
		通院と入院を合わせて、世帯ごとに 57,600円	44,400円
低所得者	被保険者が市町村民税非課税 者等である場合	通院のみで、個人ごとに8,000円 通院と入院を合わせて、世帯ごとに 24,600円	—
	所得が一定以下の場合	通院のみで、個人ごとに8,000円 通院と入院を合わせて、世帯ごとに 15,000円	—

② 高額介護合算療養費

同一世帯内に介護保険の受給者がいる場合で、1年間にかった健康保険と介護保険の自己負担額の合計額が著しく高額になったときは、自己負担限度額（介護合算算定基準額）を超えた額について、健康保険、介護保険の自己負担額の比率に応じて按分し、健康保険からは高額介護合算療養費が、介護保険からは高額医療合算介護サービス費または高額医療合算介護予防サービス費（P. 141 参照）が支給されます。

（注）高額療養費と同様、70歳未満の者がいる世帯と70歳以上75歳未満の者がいる世帯に分けて、それぞれ所得区分により、自己負担限度額（高額介護合算療養費算定基準額）が定められています。

4. 他の保険給付等と重複する場合の取扱い

（1）介護保険の給付と重複する場合

健康保険の給付が介護保険の給付と重複する場合、重複部分については、原則として、介護保険の給付が優先します。

例えば、居宅における訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションや、居宅療養管理指導における歯科医師による訪問歯科衛生指導などで、要介護認定を受けた者への給付は、健康保険ではなく、介護保険からの給付となります。

（2）労働者災害補償保険（労災保険）の給付との関係

健康保険では「業務外」の傷病等を保険給付の対象とし、労災保険では「業務上」の傷病等を保険給付の対象としており、保険事故によって、いずれの保険を適用するかをすみ分けています。このため、2つの保険から併給されることはありません。

（3）自賠責保険の給付と重複する場合

傷病等の原因が交通事故で、健康保険と自賠責保険の給付が重複する場合、いずれの給付を優先するかは法律では明確に規定されていません（注）。

健康保険の保険給付を優先した場合には、その保険給付の価額の限度で自賠責保険の保険会社に対する損害賠償額の支払請求権を保険者が取得します。これに対し、自賠責保険を優先した場合には、保険者は、保険金の支払額を控除して健康保険の保険給付をします。

（注）健康保険、介護保険、労災保険等は、すべて厚生労働省管轄なので支給の優先順位が明確に法律で規定されていますが、自賠責保険は国土交通省管轄なので取扱いが異なります。

なお、自賠責保険では、被害者側に重大な過失がある場合は支払保険金が減額される規定があります。

（4）傷病等の原因が第三者の行為による場合

健康保険では、傷病等の原因が交通事故など第三者の行為によるものであっても、業務上の事由でない限り、保険給付が行われます。

この場合、健康保険の保険者は、保険給付の価額の限度において、被保険者または被扶養者が第三者に対して有する損害賠償請求権を被保険者等に代わって取得しますので、被保険者または被扶養者は、第三者の行為によること、その者の氏名・住所および疾病・負傷等の状況について、遅滞なく保険者に届け出なければなりません。

（注）被保険者または被扶養者が既に第三者から損害賠償を受けているときは、保険者は、その限度において保険給付を免除されます。

5. 保険料

保険料は、被保険者の標準報酬月額および標準賞与額に、所定の保険料率を乗じて算出されます（注1）。この保険料は、事業主と被保険者が2分の1ずつ負担するのが原則となります。

（注1）標準報酬月額と標準賞与額に共通の保険料率を乗じて保険料を算出する方法を「総報酬制」といいます。

この方法は、健康保険の保険料の算出のほかに、厚生年金保険の保険料の算出にも用いられています。

（注2）産前産後休業期間（産前42日〈多胎妊娠の場合は98日〉、産後56日のうち妊娠または出産を理由として労務に従事しなかった期間）および育児休業期間中の保険料は、事業主からの申出があったときは、被保険者負担分、事業主負担分ともに免除されます。

（注3）任意継続被保険者は保険料を全額負担します。

（参考）標準報酬月額の決定方法

通常、毎年1回、7月1日現在の被保険者について、4～6月（3か月間）に支給された報酬の合計額の平均を「標準報酬月額等級区分」に当てはめて決定します。これを定時決定といいます。ここで決定された標準報酬月額は、原則として、その年の9月1日から翌年の8月31日までの1年間、適用されます。

なお、新たに被保険者資格を取得した場合や著しい賃金の変動があった場合には、定時決定を待たずに決定します。

6. 課税関係

健康保険からの給付は、非課税扱いとなります。

第3節 国民健康保険

国民健康保険は、国民健康保険法に基づき、自営業者、農業従事者、年金生活者などを対象として、その疾病、負傷もしくは死亡または出産に関して必要な保険給付を行う制度であり、国民の健康の保持・増進に寄与することを目的としています。

なお、国民健康保険の給付内容は、基本的に健康保険と同じですが、「業務上」「業務外」の概念はなく、「業務上」の事由による傷病等についても給付の対象となる（労災保険の適用労働者〈P. 173〉を除きます）点が異なります。

1. 保険者

国民健康保険の保険者は、都道府県が市町村（特別区を含みます。以下、本節において同じ）とともにになる場合と、国民健康保険組合になる場合とがあります。

本節では、都道府県が市町村とともに保険者となる場合の制度概要について取り上げます。

（参考）国民健康保険組合

国民健康保険の実施を目的として設立され、同種の事業や業務に従事し、一定地域内に居住する者を組合員として組織しています。国民健康保険組合を設立している主な業種には、医師、歯科医師、薬剤師、土木建設業、理容美容業、弁護士などがあります。

しかし、いわゆる市町村国保の成立（1959〈昭和34〉年）後は、原則として新規設立が認められていないため、現在は市町村国保の加入者が圧倒的に多くなっています。

2. 被保険者

次の者などを除いて、その都道府県に住所がある者は、すべてその都道府県が市町村とともに行う国民健康保険の被保険者となります。

- ①健康保険、船員保険、共済組合の被保険者または組合員等とその被扶養者
- ②国民健康保険組合の被保険者
- ③後期高齢者医療制度の被保険者
- ④生活保護法による保護を受けている世帯の構成員

具体的には、農林水産業、サービス業などを営む個人事業所や従業員5人未満の個人事業所の従業員とその家族、作家や画家などの自由業を営む人々とその家族、年金生活者とその家族などが対象となります。

なお、健康保険では、企業等に雇用されている者（被用者）が被保険者になり、被用者に扶養されている者は、被用者の「被扶養者」という位置付けになりますが、国民健康保険では、加入者一人ひとりが被保険者の位置付けになるため、「被扶養者」という概念はありません。

3. 保険給付の内容

(1) 被保険者に対する保険給付

(注) 丸数字は、第2節 健康保険における項目番号を示しています。

① 療養の給付、④ 保険外併用療養費、⑤ 療養費、⑥ 訪問看護療養費

健康保険と同様。

ただし、自己負担額については、医療費の次の割合を一部負担金として医療機関の窓口で支払います。

a. 被保険者が未就学児童の場合は2割

b. 被保険者が就学後70歳未満の場合は3割

c. 被保険者が70歳以上75歳未満の場合は2割（70歳以上75歳未満で現役並み所得者（注）は3割）

（注）現役並み所得者とは、住民税の課税所得が145万円以上の者（単身世帯で年収383万円、夫婦世帯で520万円未満である場合は除きます）をいいます。

② 入院時食事療養費、③ 入院時生活療養費、⑦ 移送費

健康保険と同様。

⑧ 傷病手当金、⑩ 出産手当金

傷病手当金と出産手当金は、法律上はいずれも任意給付となっており、市町村の条例または規約の定めにより支給されます。

⑨ 出産育児一時金、⑪ 葬祭費

出産育児一時金と葬祭費（葬祭の給付）は、市町村の条例または規約の定めにより支給されます。

特別の理由があるときは、その全部または一部を行わないことができるとされていますが、ほとんどの市町村で実施されています。

(2) 高額療養費

健康保険と同様。

4. 他の保険給付等と重複する場合の取扱い

健康保険と同様。

なお、国民健康保険には「業務上」「業務外」の概念はないので、同一の傷病等について、国民健康保険と労災保険のいずれも給付の対象となることがあります。この場合、労災保険の給付が優先します。

5. 保険料（税）

保険料（税）（注1）は、国民健康保険に加入している世帯の世帯主が保険者に納付しなければなりません。

納付すべき保険料（税）の額は、その世帯の被保険者ごとに算定した所得割額、資産割額ならびに被保険者均等割額および世帯別に算定した世帯別平等割額を基準として組み合わせた額となっています。

なお、これらの所得割額、資産割額、被保険者均等割額、世帯別平等割額の基準および組合せは、保険者ごとに異なります。

（注1）保険者（自治体）は、原則として保険料として徴収しますが、保険税として徴収することもできます。

（注2）出産予定日（または出産日）の前月（多胎妊娠の場合3か月前）から出産予定日（または出産日）が属する月の翌々月の期間の保険料（税）について届出によって減免されます。

6. 課税関係

健康保険と同じ（P. 128参照）。

第4節 後期高齢者医療制度

後期高齢者医療制度は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、「高齢者の医療の確保に関する法律」(注)によって設けられている制度です。

(注) この法律では、75歳以上の者を「後期高齢者」と定めています。

1. 実施主体

保険料の徴収、保険証の引渡し、住所変更や給付申請の受付などの窓口業務は、市町村（特別区を含みます）が主体となり、保険料の決定、医療機関への給付事務などの運営業務は、各都道府県に設立された後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」といいます）が主体となります。

2. 被保険者

被保険者は、広域連合の区域内に住所を有する75歳以上の者のほか、65歳以上75歳未満で、寝たきり状態など一定の障害の状態にあると広域連合が認めた者も含まれます。

なお、被保険者資格の取得日は75歳の誕生日当日であり、その日以降、各医療保険の被保険者や被扶養者は、後期高齢者医療制度の被保険者へ移行します。

3. 医療給付の内容

医療給付の内容は、基本的に国民健康保険と同じです(注1)(注2)。ただし、自己負担割合は原則として1割で、一定以上の所得のある者（現役並み所得者を除きます）は2割(注3)、現役並み所得者は3割となります。

(注1) 葬祭費については、広域連合の条例の定めにより支給されます。特別の理由がある場合は、その全部または一部の給付を行わないことができるとされていますが、ほとんどの広域連合で実施されています。

(注2) 傷病手当金については、広域連合が条例で定めない限り、給付は行われません。

(注3) 2022（令和4）年10月1日から2025（令和7）年9月30日までは、自己負担割合が2割となる者の外来医療の負担増加額の上限を1か月当たり最大3,000円までに抑える配慮措置があります。

4. 保険料

保険料は、国、都道府県および市町村が負担する公費から約5割を拋出し、現役世代（健康保険および国民健康保険等）が約4割、被保険者（後期高齢者）が約1割を負担します。

このうち被保険者が負担する保険料は、被保険者一人ひとりが均等に負担する均等割額と、被保険者の所得に応じて負担する所得割額の合計となり、具体的な保険料率は広域連合ごとの条例で定められ、2年ごとに見直しが行われます。

なお、保険料徴収方法は、被保険者1名ごとの特別徴収（老齢年金からの天引き）が基本となります（注）。

国民健康保険は「世帯単位の保険料」となっていますが、後期高齢者医療制度では対象者（被保険者）一人ひとり「個人単位の保険料」となっています。

（注）所得の合計額が所定の金額以下の場合は、被保険者均等割額が軽減されるなど、低所得者に対する各種の軽減措置が設けられています。

5. 課税関係

後期高齢者医療制度からの給付は、非課税扱いとなります。

第3章 介護保険制度

介護保険の基本的な知識（被保険者・保険給付・各種制度間での調整など）を学習します。

1. 介護保険制度の概要

介護保険制度は、介護保険法に基づき、加齢に伴って生ずる心身の変化による疾病等により要介護状態となったときに、その者が尊厳を維持し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービスや福祉サービスに係る給付を行う制度です。

この制度により、40歳以上のすべての国民が被保険者となり、要介護状態または要支援状態であると認定されたときに、その状態に応じて必要な介護サービスを受けることができます。

介護保険制度は、5年ごとに制度全般を見直すことが介護保険法で定められており、また、介護報酬の改定が3年ごとに実施されることになっています。

（参考）成年後見制度の利用の促進に関する法律（成年後見制度利用促進法）

成年後見制度は、認知症、知的障害その他の精神上の障害があることにより判断能力が十分でない者が不利益を被らないように、家庭裁判所に申立てをして援助する者（後見人）を立てる制度です。

また、成年後見制度利用促進法は、これらの援助を必要とする者を社会全体で支え合うことが、高齢社会における喫緊の課題であり、かつ、共生社会の実現に資することおよび成年後見制度がこれらの者を支える重要な手段であるにもかかわらず十分に利用されていないことに鑑み、成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする法律で、2016（平成28）年5月13日に施行されました。

なお、介護保険制度と成年後見制度は、高齢者等の生活を支える車の両輪といわれています。

（1）保険者

市町村（特別区を含みます〈この章において、以下同じ〉）が保険者となります。

（2）被保険者

介護保険の被保険者は、次のとおり第1号被保険者と第2号被保険者とに分けられ、いずれも強制加入となります。

第1号被保険者	市町村の住民のうち、65歳以上の者
第2号被保険者	市町村の住民のうち、40歳以上65歳未満の医療保険加入者（注）

（注）医療保険加入者とは、医療保険各法における被保険者、組合員等およびそれらの者の被扶養者をいいます。

(3) 要介護状態と要支援状態

① 要介護状態

身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、6か月間継続して常時介護を要すると見込まれる状態をいい、その介護の必要度（要介護状態区分）に応じて5段階に区分されています。

② 要支援状態

身体上または精神上の障害があるために、次のいずれかに該当するものをいい、その支援の必要度（要支援状態区分）に応じて2段階に区分されています。

- a. 日常生活における基本的な動作の全部または一部について、6か月間継続して常時介護を要する状態の軽減または悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれる状態
- b. 6か月間継続して日常生活を営むのに支障が見込まれるが、要介護状態に至らない状態

(参考) 状態区分

状態区分	要介護・要支援の状態
要支援1	週2回程度の訪問介護の利用が必要な状態
要支援2	上記を超える訪問介護の利用が必要な状態
要介護1	生活の一部について部分的介護を要する状態
要介護2	軽度の介護を要する状態
要介護3	中等度の介護を要する状態
要介護4	重度の介護を要する状態
要介護5	最重度の介護を要する状態

(4) 要介護認定と要支援認定

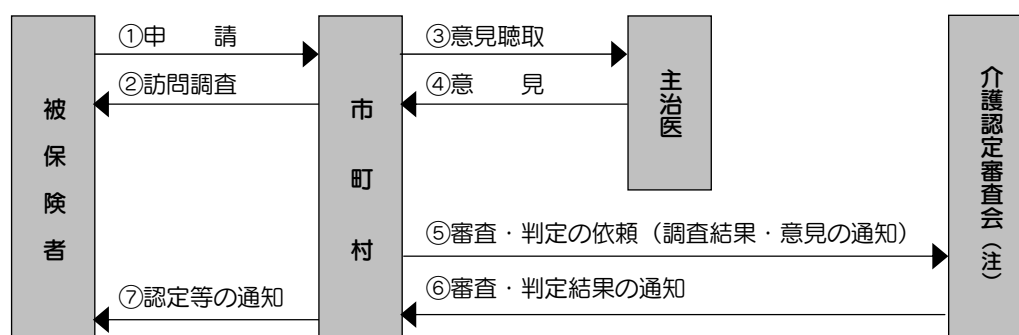
介護保険の被保険者は、要介護状態または要支援状態となったときに、市町村に対して申請し、要介護者（要介護状態にある被保険者）または要支援者（要支援状態にある被保険者）に該当することおよびその状態区分について認定を受けることにより、保険給付を受けることができます。

(注) 第2号被保険者に対する保険給付は、要介護者、要支援者ともに、特定疾病によるものに限られます。

(参考) 特定疾病（16種類）

がんの末期、関節リウマチ、筋萎縮性側索硬化症（ALS）、後縦靱帯骨化症、骨折を伴う骨粗鬆症、初老期における認知症、パーキンソン病関連疾患、脊髄小脳変性症、脊柱管狭窄症、早老症、多系統萎縮症、糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症、脳血管疾患、閉塞性動脈硬化症、慢性閉塞性肺疾患、両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

(参考) 申請から認定までの流れ



(注) 介護認定審査会は、被保険者の要介護度または要支援度を審査・判定する機関で、市町村が設置します。この介護認定審査会の委員は、保健・医療・福祉に関する学識経験者で構成され、市町村長が任命します。

なお、要介護認定または要支援認定の結果等に不服があるときは、被保険者は、各都道府県に設置されている介護保険審査会に審査請求を行うことができます(注)。

(注) 介護保険の保険料の徴収に不服がある場合も、介護保険審査会に審査請求を行うことができます。

(5) 保険料

保険料は、第1号被保険者と第2号被保険者ごとに次のとおり設定されます。

① 第1号被保険者の保険料

第1号被保険者の保険料は、介護サービス基盤の整備状況や介護サービス利用の見込みに応じて市町村ごとに設定されています。

また、被保険者ごとの保険料は、低所得層等に配慮し、市町村税の課税状況等の負担能力に応じて段階的(標準は9段階)に設定されています。

保険料の徴収方法には、次のとおり、被保険者の公的年金の収入実態に応じて「特別徴収」と「普通徴収」があります。

特別徴収 (年金からの天引き)	原則として、毎年4月1日現在の年金額が年額18万円以上の公的年金(老齢・退職年金、障害年金、遺族年金)を受給している者については、その年金の支給者が年金を支払う際に介護保険料を徴収し、市町村に納付します。
普通徴収	公的年金からの特別徴収ができない者については、市町村が直接、保険料を徴収します。

② 第2号被保険者の保険料

第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険の保険料と合わせて医療保険者に納付します。保険料の決め方は、加入している医療保険によって次のように異なります。

健康保険など 下記以外の場合	健康保険など国民健康保険以外の医療保険ごとに設定されている介護保険料率と給付等で決まります。算出された保険料を事業主と被保険者で2分の1ずつ負担します。
国民健康保険の場合	所得割、資産割、被保険者均等割、世帯別平等割の4つの中から市町村ごとに組合せを決めて算出します。算出された世帯ごとの年間保険料を世帯主が国民健康保険に納付します。

(6) 課税関係

介護保険からの給付は、非課税扱いになります。

2. 保険給付

保険給付には、要介護者に対する「介護給付」のほか、要介護状態の発生を予防する観点から、要支援者に対する「予防給付」があります。これらの給付は、要介護者や要支援者に対して一律に行われるのではなく、要介護・要支援の状態区分に応じて行われます。

要介護者および要支援者が、介護給付または予防給付を受けるためには、介護支援専門員（ケアマネジャー）（注）などと相談のうえ、ケアプラン（介護サービス計画）を作成しなければなりません。

（注）介護支援専門員（ケアマネジャー）とは、介護保険法において要介護・要支援認定を受けた人からの相談を受け、ケアプラン（介護サービス計画）を作成して、介護サービス事業者との連絡、調整等を取りまとめる者をいいます。

なお、介護保険では、要介護・要支援の状態区分により市町村ごとに1か月当たりの支給限度基準額（単位）が定められていますので、要介護者および要支援者は、この限度額の範囲内でケアプラン（介護サービス計画）を作成することになります。

（参考）状態区分ごとの支給限度基準額（単位）

介護保険では、要介護状態区分および要支援状態区分ごとに1か月当たりの支給限度基準額（単位）が設定されています。居宅介護サービス費等および地域密着型介護サービス費等については、保険給付額や利用者負担額は、この単位数に地域ごとの単価を乗じて計算した額となります。

なお、特定施設入居者生活介護のうち外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費等については、別の給付額の限度が定められています。

状態区分	支給限度基準額（単位） （1か月当たり）
要支援1	5,032単位
要支援2	10,531単位
要介護1	16,765単位
要介護2	19,705単位
要介護3	27,048単位
要介護4	30,938単位
要介護5	36,217単位

（注）1単位の単価は、10円を基本としています。

なお、損害保険会社を取り扱っている介護保険における保険給付の認定基準は、各保険会社が約款において定めており、上記認定基準とは異なります。

(1) 保険給付の種類

介護保険の給付は、次のとおり、要介護者を対象とする「介護給付」と、要支援者を対象とする「予防給付」に分類されます。

	介護給付（要介護者）	予防給付（要支援者）
居宅介護に係る給付	①居宅介護サービス費 ②特例居宅介護サービス費 ③居宅介護福祉用具購入費 ④居宅介護住宅改修費 ⑤居宅介護サービス計画費 ⑥特例居宅介護サービス計画費	①介護予防サービス費 ②特例介護予防サービス費 ③介護予防福祉用具購入費 ④介護予防住宅改修費 ⑤介護予防サービス計画費 ⑥特例介護予防サービス計画費
地域密着型介護に係る給付	①地域密着型介護サービス費 ②特例地域密着型介護サービス費	①地域密着型介護予防サービス費 ②特例地域密着型介護予防サービス費
施設介護に係る給付	①施設介護サービス費 ②特例施設介護サービス費	
負担軽減	①高額介護サービス費 ②高額医療合算介護サービス費 ③特定入所者介護サービス費 ④特例特定入所者介護サービス費	①高額介護予防サービス費 ②高額医療合算介護予防サービス費 ③特定入所者介護予防サービス費 ④特例特定入所者介護予防サービス費

(2) 保険給付の受け方

保険給付の受け方には、次のとおり「現物給付」と「償還払い」の2つの方法があります。

現物給付	介護サービスを受けた場合に自己負担額のみを支払い、差額が給付金として、サービス事業者へ直接支払われる方法
償還払い	介護サービスを受けた場合にまず全額を自費で支払い、後日、領収書を市町村に提出して、自己負担額を除いた金額の返還を受ける方法

(3) 保険給付の内容

① 居宅介護に係る給付

居宅で療養している要介護者または要支援者は、次の場合に居宅介護に係る給付を受けることができます。

なお、居宅介護サービスや介護予防サービスは、作成された居宅介護サービス計画や介護予防サービス計画に基づいて利用することができます。

また、特例居宅介護サービスや特例介護予防サービスについても同様に、作成された特例居宅介護サービス計画や特例介護予防サービス計画に基づいて利用することができます。

(注)「給付の種類」欄の上段は要介護者に対する名称で、下段は要支援者に対する名称です(以下同様)。

給付の種類	給付される場合	給付の受け方
居宅介護サービス費 介護予防サービス費	指定居宅サービス事業者から指定居宅サービスを受けた場合、または指定介護予防サービス事業者から指定介護予防サービスを受けた場合で、市町村が必要と認めたとき	現物給付
特例居宅介護サービス費 特例介護予防サービス費	やむを得ず居宅介護サービス費または介護予防サービス費の条件を満たさないサービスを受けた場合で、市町村が必要と認めたとき	償還払い
居宅介護福祉用具購入費 介護予防福祉用具購入費	入浴、排せつなどの用に供する福祉用具(特定福祉用具)を購入した場合で、市町村が必要と認めたとき	償還払い
居宅介護住宅改修費 介護予防住宅改修費	手すりの取付けや段差の解消等、小規模な住宅の改修を行った場合で、市町村が必要と認めたとき	償還払い
居宅介護サービス計画費 介護予防サービス計画費	居宅サービスや日常生活に必要な保健医療・医療サービスを適切に利用できるように専門機関(指定居宅介護支援事業者または指定介護予防支援事業者)により行われるケアマネジメント(指定居宅介護支援または指定介護予防支援)を受けた場合で、市町村が必要と認めたとき	現物給付
特例居宅介護サービス計画費 特例介護予防サービス計画費	やむを得ず居宅介護サービス計画費または介護予防サービス計画費の条件を満たさないケアマネジメント(指定居宅介護支援以外の居宅介護支援または指定介護予防支援以外の介護予防支援)を受けた場合で、市町村が必要と認めたとき	償還払い

② 地域密着型介護に係る給付

地域密着型介護とは、認知症高齢者や要介護高齢者などが、できる限り住み慣れた地域での生活を継続できるように行う介護サービスのことで、定期巡回・随時対応型訪問介護や夜間対応型訪問介護などがあります。

要介護者または要支援者は、次の場合に地域密着型介護に係る給付を受けることができます。

給付の種類	給付される場合	給付の受け方
地域密着型介護サービス費 地域密着型介護予防サービス費	指定地域密着型サービス事業者から指定地域密着型サービスを受けた場合、または指定地域密着型介護予防サービス事業者から指定地域密着型介護予防サービスを受けた場合で、市町村が必要と認めたとき	現物給付
特例地域密着型介護サービス費 特例地域密着型介護予防サービス費	やむを得ず地域密着型介護サービス費または地域密着型介護予防サービス費の条件を満たさないサービスを受けた場合で、市町村が必要と認めたとき	償還払い

③ 施設介護に係る給付

介護施設に入居している要介護者は、次の場合に施設介護に係る給付を受けることができます。

なお、施設介護に係る給付は要介護者に限られ、要支援者は給付を受けることができません。

給付の種類	給付される場合	給付の受け方
施設介護サービス費	介護保険施設（注）に入所した場合で、市町村が必要と認めたとき	現物給付
特例施設介護サービス費	要介護者が緊急その他やむを得ない理由により要介護認定の申請を行った日より前に指定施設サービス等を受けた場合で、市町村が必要と認めたとき	償還払い

（注）介護保険施設には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院の3つがあります。

（4）自己負担割合と負担軽減

① 自己負担割合

被保険者は、介護サービスに要した費用の一部を自己負担します（注）。

自己負担割合は、原則として1割です。ただし、第1号被保険者のうち、一定以上の所得のある者は2割、現役並み所得者は3割となります。

なお、居宅介護サービス計画費および介護予防サービス計画費については、自己負担はありません（全額給付）。

（注）このほか、食事および居住（滞在）の費用を自己負担します。

② 負担軽減

自己負担額が高額な要介護者または要支援者や、市町村民税非課税など所定の要件に該当する低所得の要介護者または要支援者は、次の給付により、自己負担額を軽減することができます。

給付の種類	給付される場合	給付の受け方
高額介護サービス費 高額介護予防サービス費	食事療養に係る標準負担額や福祉用具購入、住宅改修に係る自己負担額を除き、自己負担額が上限（市町村民税課税世帯で月額44,400円など）を超えた場合	償還払い
高額医療合算介護サービス費 高額医療合算介護予防サービス費	介護保険と医療保険（健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度）の自己負担額を合算し、一定の介護合算算定基準額を超えた場合（P. 127参照）	償還払い
特定入所者介護サービス費 特定入所者介護予防サービス費	所定の要件に該当する低所得者（特定入所者）が特定介護保険施設等または特定介護予防サービス事業者から特定介護サービスまたは特定介護予防サービスを受けた場合	現物給付
特例特定入所者介護サービス費 特例特定入所者介護予防サービス費	やむを得ず特定入所者介護サービス費または特定入所者介護予防サービス費の条件を満たさないサービスを受けた場合で、市町村が必要と認めたとき	償還払い

3. 他の保険給付等と重複する場合の取扱い

(1) 医療保険の給付と重複する場合

介護保険の給付が医療保険（健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度等）の給付と重複する場合、重複部分については、原則として、介護保険の給付が優先します。

例えば、居宅における訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションや、居宅療養管理指導における歯科医師による訪問歯科衛生指導などで、要介護認定を受けた者への給付は、医療保険ではなく、介護保険からの給付となります。

(2) 労働災害補償保険（労災保険）の給付と重複する場合

介護保険の第1号被保険者が現役労働者である間に要介護状態または要支援状態になった場合、原因を問わず介護保険の給付が受けられますが、業務災害・通勤災害により介護が必要になった場合で、労災保険からの給付項目と介護保険からの給付項目が重なるとき（訪問介護利用時など）は、労災保険からの給付（介護補償給付など）が優先します。

なお、脳血管疾患は特定疾病に該当するため、第2号被保険者でも介護保険のサービスが受けられますが、過労が原因で脳血管疾患を発症した場合で、業務災害等と認定されたときは、労災保険の介護補償給付が優先します。

(3) 自賠責保険の給付と重複する場合

介護保険では、第1号被保険者の場合、要介護状態または要支援状態になった原因が交通事故であっても、保険給付が行われます。

保険事故の原因が交通事故で、介護保険と自賠責保険の給付が重複する場合、いずれの給付を優先するかは法律では明確に規定されていません。

ただし、介護保険の給付を優先した場合には、その給付の価額の限度で自賠責保険の保険会社に対する損害賠償額の支払請求権を保険者が取得し、自賠責保険を優先した場合には、保険者は保険金の支払額を控除して介護保険の給付をします。

(4) 要介護状態・要支援状態になった原因が第三者の行為による場合

介護保険では、第1号被保険者の場合、要介護状態または要支援状態になった原因が第三者の行為によるものであっても、保険給付が行われます。

この場合、介護保険の保険者（市町村）は、保険給付額を限度として、被保険者が第三者に対して有する損害賠償請求権を被保険者に代わって取得します。したがって、第1号被保険者は、第三者の行為によること、その者の氏名・住所および被害の状況を記載した届書を遅滞なく保険者である市町村に提出しなければなりません。

また、被保険者が既に第三者から損害賠償を受けている場合に、保険者は、その限度において、保険給付を免除されます。

なお、第2号被保険者については、要介護状態・要支援状態になった原因が交通事故など第三者の行為による場合には、保険給付は行われません。

第4章 年金制度

国民年金・厚生年金保険の基本的な知識（被保険者・保険給付・各種制度間での調整）および私的年金の概要について学習します。

わが国の年金制度には、社会保険制度である「公的年金」と、民間の自助努力である「私的年金」があります。

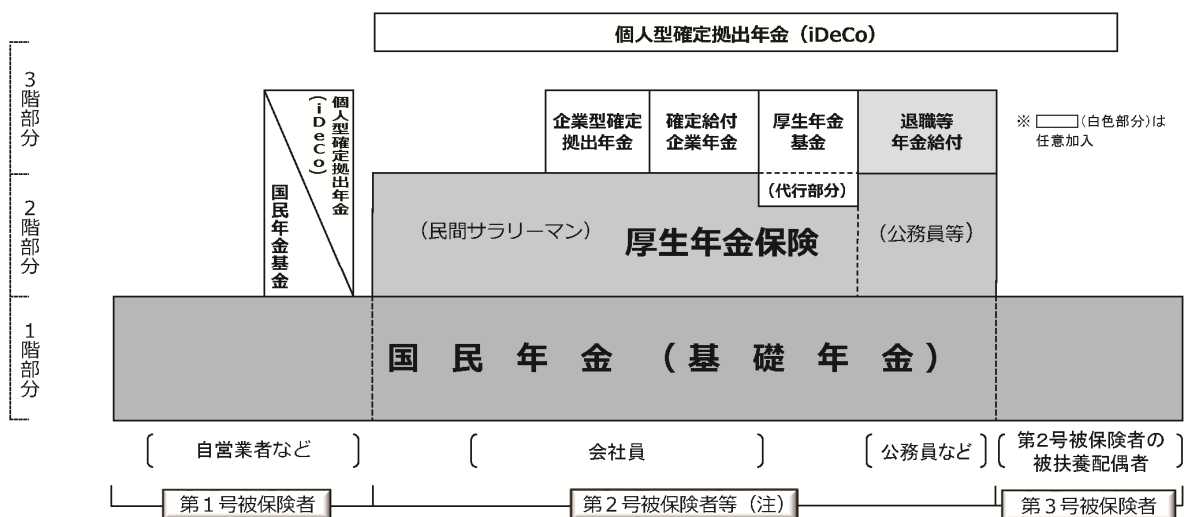
公的年金は、現役世代（生産年齢人口）が負担する保険料が年金受給世代（高齢人口）の年金原資となって支える「世代間扶養」という考え方の上に成り立っています。

しかし、近年の少子高齢化の進展や年金資産の運用環境の悪化、厳しい財政事情などにより、今まで公的年金制度を支えてきた仕組みが崩れ始め、公的年金を維持していくのに多くの課題を抱えるようになりました。

一方、私的年金は、公的年金を基盤としたうえで、より豊かな老後生活を確保するための補完的な役割を担っており、公的年金の抱える課題が大きくなるにつれて、その重要性が増しています。

私たちが豊かでゆとりある老後生活を確保するには、ベースとなる公的年金と、これを補完する私的年金を、従来にも増してバランスよく活用していくことが重要となっています。

【わが国における年金制度の体系図】



(注) 第2号被保険者等には、国民年金の第2号被保険者のほか、65歳以上で老齢、または、退職を支給事由とする年金給付の受給権を有する者を含みます。

(厚生労働省「公的年金制度の概要（年金制度の仕組み）」を基に作成)

第1節 公的年金制度の概要

1. 公的年金の種類

公的年金には、大別すると原則として20歳以上60歳未満の国民全員が加入する「国民年金」と、企業等に雇用されている者が加入する「厚生年金保険」の2つがあります。

国民年金	原則として20歳以上60歳未満の国民全員が加入する、公的年金の基礎となる年金制度
厚生年金保険	企業等に勤務する者が、国民年金（基礎年金）の上乗せ（2階部分）として加入する年金制度

公的年金制度は、すべての国民年金の加入者に共通して給付される基礎年金（1階部分）と、基礎年金の上乗せとして厚生年金保険の加入者に給付される報酬比例年金（2階部分）があるため、「2階建ての年金制度」といわれています。

2. 基本的な考え方

公的年金は、老後の所得保障の支柱として、高齢者の生活を実質的に支えていくことをその役割としています。このため、賃金や物価の変動に合わせ、負担と給付のバランスを取るよう年金額が改定され、年金に加入してから年金を受給するまでの間、経済社会が大きく変動したとしても、年金の価値が保障されるようになっています。

このようなことが可能となるのは、公的年金制度に現役世代が必ず加入することによって、現役世代（生産年齢人口）の負担する保険料が年金受給世代（高齢人口）の年金原資になるという「世代間扶養」の仕組みをとっていることによります。これを「賦課方式」といいます。

（1）給付の種類

国民年金および厚生年金保険による給付には、次のものがあります。

	国民年金	厚生年金保険
老齢給付	老齢基礎年金、付加年金（老齢基礎年金の上乗せ年金）	老齢厚生年金
障害給付	障害基礎年金	障害厚生年金、障害手当金
遺族給付	遺族基礎年金、寡婦年金、死亡一時金	遺族厚生年金

（2）裁定

各年金は、支給要件に該当すれば自動的に支給されるというのではなく、受給権者が厚生労働大臣に請求し、受給権確認を受けて初めて支給されることになります。この受給権の存在を確認することを「裁定」といい、受給権者が年金を受けられる要件をすべて満たしたとき、裁定請求を行う必要があります。

この場合、厚生年金保険の裁定請求は、原則として、国民年金と同時に行います。

(3) 1人1年金の原則

原則として、同一人が同時に2つ以上の年金の支給を受けることはできません。このため、複数の年金の受給権がある場合は、受給権者の選択により1つの年金が支給され、他の年金は支給停止されます。これを「1人1年金の原則」といいます。

ただし、次の①および②のケースでは年金が併給されます。

① 国民年金と厚生年金保険との間で支給事由を同じくする年金

- a. 老齢基礎年金と老齢厚生年金
- b. 障害基礎年金と障害厚生年金
- c. 遺族基礎年金と遺族厚生年金

(注) 老齢基礎年金の上乗せ年金である付加年金(P.152参照)も、老齢基礎年金と併給されます。

② 受給権者が65歳以上の場合における次の組合せの年金

- a. 老齢基礎年金と遺族厚生年金
- b. 障害基礎年金と老齢厚生年金
- c. 障害基礎年金と遺族厚生年金

なお、遺族厚生年金の受給権者が65歳に達して老齢厚生年金の受給権を有した場合は、自分自身の老齢厚生年金が全額支給され、遺族厚生年金は、老齢厚生年金に相当する額の支給が停止となります。この場合でも、自分自身の老齢基礎年金は、当然、全額支給されます。

(4) 年金の支給

① 支給期間

年金の支給期間は、支給すべき事由が生じた日の属する月の翌月から始まり、支給を受ける権利が消滅した日の属する月で終了します。

なお、支給を停止すべき事由が生じたときは、その事由が生じた日の属する月の翌月からその事由が消滅した日の属する月までの間は、年金の支給が停止されます。

② 支給期月

年金給付は、原則として、毎年2月、4月、6月、8月、10月および12月の6期に、それぞれの前月までの2か月分（例えば、4月に支給される年金は2月分および3月分）が支給されます。

(5) 年金額の調整

年金額は、新規裁定者については「名目手取賃金変動率」を基準として、既裁定者については「物価変動率」を基準として、毎年改定される仕組みとなっています。

第2節 国民年金

1. 国民年金の概要

国民年金は、国民年金法に基づき、老齢、障害または死亡によって国民生活の安定が損なわれることを国民の共同連帯により防止し、健全な国民生活の維持および向上に寄与することを目的とする公的年金制度です。

(1) 管掌

国（政府）が管掌します。

(2) 被保険者

国民年金の被保険者は、次のように第1号から第3号に分類されます（強制加入被保険者）。

第1号被保険者	日本国内に住所を有する20歳以上60歳未満の者で、第2号被保険者および第3号被保険者のいずれにも該当しない者 具体的には、専業農業従事者、自営業者、学生等が該当します。
第2号被保険者	厚生年金保険の被保険者
第3号被保険者	被扶養配偶者（注1）のうち、日本国内に住所を有する20歳以上60歳未満の者（注2）

（注1）被扶養配偶者とは、第2号被保険者の配偶者で、主として第2号被保険者の収入により生計を維持している者（第2号被保険者である者を除きます）をいいます。

（注2）日本国内に住所を有しないとしても、外国に一時的に留学をする学生や、外国に赴任する第2号被保険者に同行する者など一時的な海外渡航を行う者などについては、日本国内に生活の基礎があると認められる者として、第3号被保険者として取り扱われます。

なお、このほか、老齢基礎年金の受給資格期間が不足している者などは、一定の要件に該当する場合、本人が厚生労働大臣に申し出て、被保険者となることができます（任意加入被保険者）。

【強制加入被保険者の資格取得日と資格喪失日】

被保険者の種別	資格取得日	資格喪失日
第1号被保険者	・ 20歳に達した日 ・ 日本国内に住所を有した日 ・ 厚生年金保険の老齢・退職年金の受給権者でなくなった日	・ 死亡日の翌日 ・ 日本国内に住所を有しなくなった日の翌日 ・ 60歳に達した日 ・ 厚生年金保険の老齢・退職年金の受給権者となった日
第2号被保険者	・ 厚生年金保険の被保険者の資格を取得した日	・ 死亡日の翌日 ・ 厚生年金保険の被保険者の資格を喪失した日（または原則65歳に達した日）
第3号被保険者	・ 20歳以上60歳未満の間に被扶養配偶者となった日 ・ 被扶養配偶者として20歳に達した日	・ 死亡日の翌日 ・ 60歳に達した日 ・ 被扶養配偶者でなくなった日の翌日

（注）民法改正により、2022（令和4）年4月1日から成年年齢が20歳から18歳へ引き下げられましたが、国民年金の被保険者資格（国民年金の加入義務）については、現行の20歳以上のままで変更されません。

(3) 保険料

国民年金の保険料は、年齢や収入などに関係なく定額となっており、毎年度見直しされます。2024（令和6）年度における保険料は、月額16,980円（前年度から460円の引上げ）です。

この毎年度の保険料額は、2004（平成16）年度の改正で決められた保険料額に、物価や賃金の伸びに合わせた調整をする保険料改定率を乗じたものとなっています。

なお、国民年金に保険料を直接納めるのは、強制加入被保険者のうちでは第1号被保険者のみとなります。第2号被保険者の場合は、厚生年金保険の保険料に国民年金（基礎年金）分が含まれており、第3号被保険者の場合は、本人の保険料負担はなく、配偶者の加入している年金の保険者が第2号被保険者の分とともに基礎年金拠出金として負担しています。

（参考）国民年金保険料額の計算方法

毎年度の保険料額は、次の計算式により2004（平成16）年度の改正で決まった保険料額に物価や賃金の伸びに合わせて調整したものになります。

毎年度の国民年金保険料額 = 2004（平成16）年度の改正で決められた保険料額 × 保険料改定率※

$$\text{※保険料改定率} = \text{前年度保険料改定率} \times \left(\text{物価変動率} \times \text{実質賃金変動率} \right)$$

↑
名目賃金変動率

（例）2024（令和6）年度

$$0.972 \times 1.025 \times 1.003 \doteq 0.999$$

$$17,000\text{円} \times 0.999 \doteq \underline{16,980\text{円}}$$

(4) 保険料の免除・納付猶予に関する制度

第1号被保険者は、毎月の保険料を納める必要がありますが、所得が少ないなど保険料の納付が困難な場合などに対応するため、保険料の免除・納付猶予に関する制度が設けられています。

なお、保険料の免除・納付猶予を受けた期間の保険料を一定の期間内に後から納付（追納）することによって、保険料を全額納付した場合と同様の年金額を得ることができます。

① 保険料免除制度（法定免除）

生活保護の生活扶助を受けている、または障害基礎年金等の受給者などに該当する第1号被保険者が、届出により保険料の納付が免除される制度です。

② 保険料免除制度（申請免除）

本人、配偶者および世帯主それぞれの前年所得が一定額以下の場合に、申請し、承認されると保険料の納付が免除される制度です。

免除される額は、家族構成と所得基準によって、全額、4分の3、半額、4分の1の4種類があります。

（注）そのほか、本人、配偶者または世帯主のいずれかが退職（失業等）した場合に、その者の前年所得額をゼロとして審査するという特例免除があります。

第3編 社会保険制度

③ 保険料納付猶予制度

第1号被保険者が20歳から50歳未満で、本人および配偶者それぞれの前年所得が一定額以下の場合に、申請し、承認されると保険料の納付が猶予される制度です。

④ 産前産後期間の保険料免除制度

第1号被保険者が出産した際、届出により、出産予定日または出産日が属する月の前月から4か月間（産前産後期間といいます。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か月前から6か月間）の保険料の納付が免除される制度です。

⑤ 学生納付特例制度

第1号被保険者が所定の学生（注）で、本人の前年所得が一定額以下の場合に、申請し、承認されると在学中の保険料の納付が猶予される制度です。

（注）学生とは、大学（大学院）、短期大学、高等学校、高等専門学校、特別支援学校、専修学校および各種学校、一部の海外大学の日本分校に在学する者をいい、夜間・定時制課程や通信課程の者も含まれます。

（5）課税関係

老齢基礎年金は雑所得として課税されますが、障害基礎年金および遺族基礎年金は非課税扱いとなります。

2. 保険給付の内容

(1) 老齢基礎年金

老齢基礎年金は、国民年金の受給資格期間が10年以上ある場合に、原則として、65歳から支給される年金です。

ただし、60歳から64歳までの年金の繰上げ支給や、66歳から75歳までの年金の繰下げ支給を請求できます。

① 支給要件

原則として、保険料納付済期間または保険料免除期間（学生納付特例期間および納付猶予期間を除きます）を有し、かつ、保険料納付済期間、保険料免除期間および合算対象期間（注）を合算した期間が10年以上あるときに支給されます。

（注）合算対象期間とは、老齢基礎年金などの受給資格期間を計算する際に、過去の年金制度により国民年金に任意加入していなかった場合などでも、受給資格期間に含むことができる期間のことをいいます。ただし、年金額の算定には反映されないため、いわゆる「カラ期間」と呼ばれています。

② 支給開始年齢

原則として、65歳から支給されます。

ただし、支給の繰上げ（注1）または繰下げ（注2）請求を行うことができます。

（注1）支給の繰上げとは、60歳以上65歳未満で一定の要件を満たす者が、請求により老齢基礎年金の支給開始を早めることをいいます。この場合、年金額は所定の減額率によって減額され、一度繰上げ支給を行うと、年金額は65歳以降も減額されたままになります。

（注2）支給の繰下げとは、受給権を有する者の請求により支給開始日を66歳以降に繰り下げて、75歳（1952〈昭和27〉年4月1日以前に生まれた者は70歳）までの自分の希望する年齢から老齢基礎年金の支給を受けることをいいます。この場合、年金額に所定の増額率を乗じた額が加算されます。

③ 年金額（2024〈令和6〉年度）

20歳から60歳に達するまでの40年のすべての期間について保険料を納付している場合、年金額は、満額の816,000円となります。

なお、保険料納付済期間が40年に満たない場合には、次の算式により算出した額となります。

$$\text{年金額} = 816,000\text{円} \times \frac{\text{保険料納付済月数} + (\text{全額免除月数} \times 4/8) + (\text{4分の1納付月数} \times 5/8) + (\text{半額納付月数} \times 6/8) + (\text{4分の3納付月数} \times 7/8)}{40\text{年}(\text{加入可能年数}) \times 12\text{月}(480\text{月})}$$

（注1）表示の年金額は新規裁定者の金額です。なお、新規裁定者とは67歳以下の受給権者のことをいい、既裁定者とは68歳以上の受給権者のことをいいます。

（注2）2009（平成21）年3月分までの免除期間については、全額免除は6分の2、4分の1納付は6分の3、半額納付は6分の4、4分の3納付は6分の5で、それぞれ計算します。

(2) 障害基礎年金

障害基礎年金は、国民年金の被保険者や被保険者であった者などが、病気やケガが原因で日常生活に著しく支障のある障害の状態になったときに、一定の要件の下に支給される年金です。

① 支給要件

原則的な障害基礎年金は、次の要件をすべて満たした場合に支給されます。

- a. 障害の原因となった病気やケガ（以下「傷病」といいます）の初診日（注1）が次のいずれかの間にあること
 - ・被保険者であること
 - ・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
- b. 障害認定日（注2）における障害の状態が障害等級1級または2級のいずれかに該当していること
- c. 傷病に係る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被保険者期間があるときは、原則として、その被保険者期間に係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その被保険者期間の3分の2以上であること（注3）

（注1）初診日とは、傷病について、初めて医師または歯科医師の診療を受けた日をいいます。

（注2）障害認定日とは、障害の状態を定める日のことで、傷病についての初診日から1年6か月を経過した日、またはその期間内にその傷病が治った場合（症状が固定した場合を含みます）はその日をいいます。

（注3）初診日が2026（令和8）年4月1日前にある傷病については、初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの1年間に保険料納付済期間および保険料免除期間以外の被保険者期間がないこと（初診日において65歳以上である者は除きます）。

（注4）上記のほか、一定の条件を満たした場合、事後重症による障害基礎年金、基準障害による障害基礎年金、20歳前傷病による障害に基づく障害基礎年金があります。

② 年金額（2024（令和6）年度）

次のaおよびbの合算額となります。

a. 年金額

年金額は、障害基礎年金を受給するまでの被保険者期間に関係なく、障害の程度によって決定されます。

障害等級	年金額
1級	1,020,000円
2級	816,000円

（注）表示の年金額は新規裁定者の金額です。

b. 子の加算額

受給権者によって生計を維持している子（注）があるときは、子の数に応じて加算額が支給されます。

加算対象の子	加算額
第1子、第2子	各234,800円
第3子以降	各78,300円

（注）子とは、18歳到達年度の末日（3月31日）を経過していない者、または20歳未満で障害等級1級もしくは2級の障害の状態にある者をいいます。

③ 障害の例

a. 障害等級1級

- ・両上肢の機能に著しい障害を有するもの
- ・両下肢の機能に著しい障害を有するもの
- ・両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの 等

b. 障害等級2級

- ・1上肢の機能に著しい障害を有するもの
- ・1下肢の機能に著しい障害を有するもの
- ・両眼の視力がそれぞれ0.07以下のもの 等

(3) 遺族基礎年金

遺族基礎年金は、国民年金の被保険者または老齢基礎年金の受給資格期間を満たした者などが死亡したときに、一定の要件の下に支給される年金です。

① 支給要件

次のいずれかに該当する者が死亡した場合に支給されます。

- 国民年金に加入中の者
- 国民年金に加入していた者で、日本国内に住所を有する60歳以上65歳未満の者
- 老齢基礎年金の受給権者
- 老齢基礎年金の受給資格期間を満たしている者

(注) aおよびbについては、死亡日の前日において、死亡日の属する月の前々月までに被保険者期間があるときは、障害基礎年金と同様、国民年金の保険料納付要件を満たしていることを要します。

cおよびdについては、保険料納付済期間、保険料免除期間および合算対象期間を合算した期間が25年以上ある者に限ります。

② 遺族の範囲

死亡した者によって生計を維持されていた次の者に対して支給されます。

- 次のbに該当する子と生計を同じくする配偶者（内縁を含みます）
- 18歳到達年度の末日（3月31日）を経過していない子、または20歳未満で障害年金の障害等級1級もしくは2級に該当する子で、現に婚姻をしていないこと（いずれも死亡者の法律上の子に限られます）

③ 年金額（2024〈令和6〉年度）

a. 子のある配偶者に支給される場合

816,000円（定額）（注1）＋子の加算額（注2）

b. 子に支給される場合

子に遺族基礎年金が支給される場合の加算は、第2子以降について行い、子1人当たりの年金額は、下記の金額を子の数で除した額となります。

816,000円（定額）＋第2子以降の子の加算額（注2）

（注1）表示の年金額は新規裁定者の金額です。

（注2）子の加算額は次のとおりです。

加算対象の子	加算額
第1子、第2子	各234,800円
第3子以降	各 78,300円

(4) 第1号被保険者に対する独自給付

国民年金では、第1号被保険者に対する独自の給付として、「付加年金」「寡婦年金」「死亡一時金」および「脱退一時金」があります。

① 付加年金（老齢基礎年金の上乗せ年金）

付加年金は、国民年金の第1号被保険者の老齢基礎年金に対する上乗せ年金です。

第1号被保険者で、月額400円の付加保険料を支払った者は、老齢基礎年金に上乗せして「200円×付加保険料納付月数」の付加年金が給付されます。

ただし、国民年金基金（P.162参照）に任意加入した場合は、国民年金の付加年金には加入できません。

② 寡婦年金（夫を亡くした妻が60歳から65歳まで受給できる年金）

寡婦年金は、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が合わせて10年以上ある夫が死亡した場合に、次の要件のすべてに該当している妻が60歳から65歳になるまでの間、受給することができます。

ただし、死亡した夫が、老齢基礎年金または障害基礎年金の支給を受けていた場合、学生納付特例期間および納付猶予期間しか有さない場合は、支給されません。

妻の要件 (夫が死亡した当時)	・ 死亡した夫により生計を維持されていたこと ・ 婚姻関係が10年以上継続していたこと ・ 65歳未満であること（妻自身の老齢基礎年金の受給前であること）
----------------------------	---

寡婦年金の年金額は、死亡した夫が65歳に達したときに受給できたであろう、第1号被保険者期間だけで計算した老齢基礎年金の年金額の4分の3に相当する額となります。

なお、寡婦年金と死亡一時金の両方を受給できる場合、寡婦年金と死亡一時金は同時受給ができないため、いずれか一方を選択することになります。

③ 死亡一時金（年金を受給することなく死亡した者の遺族に支給）

死亡一時金は、国民年金の第1号被保険者として保険料を納めた期間（注）が36か月以上ある者が、老齢基礎年金も障害基礎年金も受給せずに死亡し、遺族基礎年金を受給できる遺族がいない場合、被保険者と生計を同じくしていた遺族に対して支給されます。

なお、死亡一時金と寡婦年金の両方を受給できる場合、死亡一時金と寡婦年金は同時受給ができないため、いずれか一方を選択することになります。

（注）全額免除を除く保険料の一部免除を受けた期間を含みます。

④ 脱退一時金（年金を受給することなく日本を離れた外国人に支給）

脱退一時金は、国民年金の第1号被保険者として保険料を納めた期間（注）が6か月以上ある外国人、または厚生年金保険の加入期間が6か月以上ある外国人で、年金を受け取ることができない者が出国後2年以内に請求を行った場合、保険料を納めた期間または加入期間に応じて、国民年金または厚生年金保険の脱退一時金が支給されます。

（注）全額免除を除く保険料の一部免除を受けた期間を含みます。

3. 他の保険給付等と重複する場合の取扱い

(1) 健康保険の給付と重複する場合

健康保険の傷病手当金（P. 123参照）は、病気やケガで会社を欠勤せざるを得なくなり、収入が途絶えた場合にその従業員の生活を保障するための制度ですが、同じように生活を保障するための制度である障害基礎年金と支給が重複することがあります。

このように、同一の事由に関して、障害基礎年金と健康保険の傷病手当金が併給される場合は、併給調整されることはなく、どちらも全額支給されます（厚生年金保険の障害厚生年金の場合は、傷病手当金が調整されます（P. 161参照））。

(2) 労働者災害補償保険（労災保険）の給付と重複する場合

国民年金の保険事故は、「業務上」に限定していないため、業務災害の場合、労災保険の年金給付と国民年金の給付が併給されることがあります。

このように、同一の事由に関して、労災保険の年金給付と国民年金の給付が併給される場合、国民年金の給付は全額が支給され、労災保険の年金給付は一定の調整率を乗じて減じた額が支給されることになります。

(3) 保険事故が第三者の行為による場合

国民年金の被保険者または被保険者であった者（以下「被保険者等」といいます）が、交通事故など第三者の行為によって障害を被った場合、または死亡した場合でも、国民年金の給付は行われます。この場合、国（政府）は、国民年金の給付の価額の限度において、被保険者等が第三者に対して有する損害賠償請求権を被保険者等に代わって取得します。

また、被保険者等が既に第三者から同一の事由について損害賠償を受けている場合は、国（政府）は、その価額の限度において国民年金の給付を免除されます。

ただし、国民年金の給付を停止する場合の期間は、最長で事故発生日から36か月が上限となります。

第3節 厚生年金保険

1. 厚生年金保険の概要

厚生年金保険は、厚生年金保険法に基づき、労働者の老齢、障害または死亡について保険給付を行い、労働者およびその遺族の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とした被用者年金制度です。

(1) 管掌

国（政府）が管掌します。

(2) 被保険者

厚生年金保険の被保険者には、事業所などに使用される者が加入する強制加入の被保険者と、その他一定の要件を満たしている者が申出を行って加入する任意加入の被保険者とがあります。

① 強制加入の被保険者

適用事業所（注）に使用される70歳未満の者は、適用除外者を除き、すべて被保険者となります。

厚生年金保険の強制加入の被保険者は、加入年齢が70歳未満の者に限られていること以外、その対象となる範囲については、健康保険の被保険者の場合と同じです（P. 119参照）。

このため、事業者が行う被保険者についての各種の届出や、被保険者資格を取得するときの手続きなどは、健康保険と厚生年金保険とは1つの書類で共通に行われています。

（注）適用事業所とは、厚生年金保険の適用を受ける事業所のことをいい、健康保険と同様に、法律によって加入が義務付けられている強制適用事業所と、任意で加入する任意適用事業所の2種類があります（P. 119参照）。

② 任意加入の被保険者

任意加入の被保険者には、次のとおり「高齢任意加入被保険者」と「任意単独被保険者」があります。

高齢任意加入被保険者	次の被保険者をいいます。 a. 厚生年金保険の適用事業所に勤務している70歳以上の者で、老齢年金の受給資格期間を満たしていないため、事業主に申し出て期間を満たすまで任意加入する被保険者 （注）保険料は全額本人が負担しますが、事業主が同意すれば、事業主と本人の折半にすることもできます。 b. 厚生年金保険の適用事業所以外の事業所（非適用事業所）に勤務している70歳以上の者で、老齢年金の受給資格期間を満たしていないため、事業主の同意と厚生労働大臣の認可を受けて期間を満たすまで任意加入する被保険者 （注）保険料は事業主と本人で折半します。
任意単独被保険者	厚生年金保険の適用事業所以外の事業所（非適用事業所）に勤務している70歳未満の者で、厚生年金保険から老齢年金を受けるために必要な期間を満たすために、事業主の同意と厚生労働大臣の認可を受けて単独で厚生年金保険に任意加入する被保険者

(3) 保険料

保険料は、被保険者の標準報酬月額および標準賞与額に、共通の保険料率を乗じて算出されます（総報酬制）。この保険料は、被保険者と事業者等が2分の1ずつ負担します。

（注）産前産後休業期間（産前42日〈多胎妊娠の場合は98日〉、産後56日のうち、妊娠または出産を理由として業務に従事しなかった期間）および育児休業期間中の保険料は、事業主からの申出により、被保険者負担分、事業主負担分ともに免除されます。

(4) 課税関係

老齢厚生年金は雑所得として課税されますが、障害厚生年金および遺族厚生年金は非課税扱いとなります。

2. 保険給付の内容

(1) 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があつて、老齢基礎年金を受けるのに必要な資格期間を満たした者が65歳になった時に、老齢基礎年金に上乗せして支給される年金です。

① 支給要件

次の要件のすべてを満たした場合に支給されます。

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

（注）65歳未満の者に支給する特別支給の老齢厚生年金では、被保険者期間は1年以上となります。

② 支給開始年齢

原則として、65歳から支給（注1）されます。

ただし、支給の繰上げ（注2）または繰下げ（注3）請求を行うことができます。

（注1）1986（昭和61）年4月の厚生年金保険法の改正により、老齢厚生年金の支給開始年齢が60歳から65歳に引き上げられたため、経過措置として、60歳から65歳までの者のうち一定の要件を満たす者に対しては、特別支給の老齢厚生年金が支給されます。

（注2）支給の繰上げとは、特別支給の老齢厚生年金の受給者が特別支給開始年齢に達する前に、または老齢厚生年金の支給開始年齢が65歳である者が60歳以上65歳未満の間に、請求により老齢厚生年金の支給開始を早めることをいいます。この場合、年金額は、60歳から65歳に達するまでの請求時の年齢に応じて、本来の年金額から所定の額が減じられた額となり、減額率は生涯変わりません。

なお、老齢厚生年金の繰上げ請求を行う場合は、老齢基礎年金も同時に繰上げ請求することになります。

（注3）支給の繰下げとは、受給権を有する者の請求により支給開始日を66歳以降に繰り下げて、75歳（1952〈昭和27〉年4月1日以前に生まれた者は70歳）までの自分の希望する年齢から老齢厚生年金の支給を受けることをいいます。この場合、年金額に所定の増額率を乗じた額が加算されます（特別支給の老齢厚生年金には適用できません）。

第3編 社会保険制度

③ 年金額（2024〈令和6〉年度）

次のa～cを合算した額となります。

a. 報酬比例部分の年金額

受給権者の平均標準報酬月額および平均標準報酬額に基づき、厚生年金保険の被保険者であった期間に応じて支給される年金額

$$\text{報酬比例部分の年金額} = \underbrace{\text{平均標準報酬月額} \times \frac{\text{給付乗率}}{1000} \times \text{被保険者期間月数}}_{\text{(2003〈平成15〉年3月までの部分)}} + \underbrace{\text{平均標準報酬額} \times \frac{\text{給付乗率}}{1000} \times \text{被保険者期間月数}}_{\text{(2003〈平成15〉年4月以降の部分)}}$$

b. 経過的加算額

特別支給の老齢厚生年金の定額部分の額から厚生年金保険の被保険者期間のうち1961（昭和36）年4月以降で20歳以上60歳未満の期間の老齢基礎年金相当額を算出し、定額部分から差し引いたもの

c. 加給年金額

厚生年金保険の被保険者期間が20年（240か月）以上または40歳（女性の場合は35歳）以降、生年月日に応じて15～19年ある者が、老齢厚生年金の受給権を取得した時点で、その者によって生計を維持していた65歳未満の配偶者または子（注1）がいるときに加算される年金額

対象者	加給年金額
配偶者	234,800円（注2）
第1子、第2子	各234,800円
第3子以降	各78,300円

（注1）加給年金額が支給される子の条件については、障害基礎年金の加算額の子の条件と同様です。

（注2）老齢厚生年金の受給者の生年月日に応じて、配偶者の加給年金額に34,700円～173,300円が特別加算されます。

(参考)「特別支給の老齢厚生年金」と「在職老齢年金」**1. 特別支給の老齢厚生年金（報酬比例部分）**

老齢厚生年金の特例により、一定の世代の者で、老齢基礎年金の受給資格期間（10年）があり、厚生年金保険の被保険者期間が1年以上ある者が、60歳から65歳になるまでの間、特別支給の老齢厚生年金（報酬比例部分）（注）を受け取ることができます。

ただし、在職中の者が受け取る場合は、下記2の規定が適用されます。

（注）この年金を60歳～64歳の間を通じて受け取れるのは、誕生日が1949（昭和24）年4月2日～1953（昭和28）年4月1日（民間企業〈第1号厚生年金被保険者〉の女性の場合は1954（昭和29）年4月2日～1958（昭和33）年4月1日）の者となるため、それ以降の誕生日の者は段階的に支給開始年齢が引き上げられます。

なお、誕生日が1961（昭和36）年4月2日（民間企業〈第1号厚生年金被保険者〉の女性の場合は1966（昭和41）年4月2日）以降の者は、この年金を受け取ることができません。

2. 在職老齢年金

在職老齢年金は、60歳以上の在職中の者に対して一定の条件のもとで老齢年金が支給される制度です。この場合、在職老齢年金と在職中の賃金を重ねて受け取るため、被保険者の収入状況に応じて、次のとおり取り扱われます。

（1）賃金（総報酬月額相当額（注））+年金額を12等分した年金月額（基本月額）の額の合計額が50万円（支給停止調整額）に達するまでは、年金月額は全額、在職中の賃金と合わせて受け取ることができます。

（2）賃金（総報酬月額相当額（注））+年金額を12等分した年金月額（基本月額）の額の合計額が50万円（支給停止調整額）を超える場合は、在職中の賃金の増加2に対して1の割合で年金月額が減額（支給停止）されます。

（注）総報酬月額相当額とは、在職中の「その月の標準報酬月額+その月以前1年間の標準賞与額の合計÷12」の額をいいます。

(2) 障害厚生年金

厚生年金保険の被保険者および被保険者であった者が一定の障害を被った場合、障害等級1級または2級に該当すれば国民年金の障害基礎年金の上乗せ年金として障害厚生年金が支給され、また、障害等級3級に該当すれば厚生年金保険単独の障害厚生年金が支給されます。

さらに、厚生年金保険では、障害厚生年金の対象となる障害の程度より軽いものについては、障害手当金（一時金）が支給されます。

① 支給要件

a. 障害厚生年金

次の要件をすべて満たした場合に支給されます。

- (a) 障害の原因となった病気やケガ（以下「傷病」といいます）の初診日において被保険者であること
- (b) 障害認定日における障害の状態が障害等級1級、2級または3級のいずれかに該当していること
- (c) 保険料納付要件を満たしていること

（注1）「初診日」「障害認定日」「保険料納付要件」については、障害基礎年金（P. 150参照）と同様です。

（注2）事後重症による請求、および基準障害による障害厚生年金の支給についても、障害基礎年金（P. 150参照）と同様の考え方によります。

b. 障害手当金

次の要件をすべて満たした場合に支給されます。

- (a) 上記障害厚生年金の(a)および(c)の要件を満たしていること
- (b) 初診日から5年以内に傷病が治った（症状が固定した）が、障害等級1級～3級よりも程度の軽い障害が残ったこと（障害等級表の障害手当金の障害に該当すること）

② 年金額（2024〈令和6〉年度）

a. 障害厚生年金

次の(a)および(b)の合算額となります。

(a) 障害厚生年金の額

障害厚生年金の額は、次の算式により算出した額となります。

- ・ 1級の障害厚生年金＝報酬比例部分の年金額×1.25
- ・ 2級の障害厚生年金＝報酬比例部分の年金額
- ・ 3級の障害厚生年金＝報酬比例部分の年金額（最低保障額612,000円）

（注1）表示の最低保障額は新規裁定者の金額です。

（注2）3級の年金額は2級と同額となりますが、障害基礎年金がなく、また、下記(b)配偶者加給年金額の加算もない点が異なります。

(b) 配偶者加給年金額

障害等級の1級または2級に該当する者に、生計を同じくする65歳未満の配偶者がいるときは、配偶者が65歳になるまでの間、障害厚生年金に配偶者加給年金額（234,800円）が加算されます。

（注）配偶者加給年金額は、被保険者の給与、加入期間および障害等級にかかわらず同額となります。

b. 障害手当金

次の算式により算出した額となります。

障害手当金＝報酬比例部分の年金額×2（最低保障額1,224,000円）

（注）表示の最低保障額は新規裁定者の金額です。

③ 障害の例

a. 障害等級1級

（障害基礎年金〈P.151参照〉と同様）

b. 障害等級2級

（障害基礎年金〈P.151参照〉と同様）

c. 障害等級3級

- ・ 1 上肢の3大関節のうち、2関節の用を廃したもの
- ・ 1 下肢の3大関節のうち、2関節の用を廃したもの
- ・ 両眼の視力がそれぞれ0.1以下に減じたもの 等

d. 障害手当金

- ・ 1 上肢の3大関節のうち、1関節に著しい機能障害を残すもの
- ・ 1 下肢の3大関節のうち、1関節に著しい機能障害を残すもの
- ・ 両眼の視力がそれぞれ0.6以下に減じたもの
- ・ 1 眼の視力が0.1以下に減じたもの 等

【障害基礎年金と障害厚生年金の相違点】

国民年金における障害基礎年金は、障害等級1級および2級の場合に、子の数に応じて加算額が支給されます。これに対し、障害厚生年金は、障害等級1級および2級の場合で、所定の配偶者がいるときに加算額が支給されます。

なお、障害厚生年金については、障害等級3級に該当する場合に3級の障害厚生年金が、また、障害等級3級より軽い障害が残った場合には障害手当金が支給されます。

	障害基礎年金	障害厚生年金
障害等級1級	障害基礎年金（2級の1.25倍） ＋子の加算	障害厚生年金（2級の1.25倍） ＋配偶者の加算
障害等級2級	障害基礎年金＋子の加算	障害厚生年金＋配偶者の加算
障害等級3級	なし	障害厚生年金
3級より軽い障害	なし	障害手当金

(3) 遺族厚生年金

遺族厚生年金は、厚生年金保険の被保険者や、厚生年金保険に加入していた者が、厚生年金保険に加入中に初診日があるケガや病気が原因で、初診日から5年以内に亡くなった場合などに、死亡した者によって生計を維持されていた遺族に対して支給される年金です。

① 支給要件

次の要件のいずれかに該当する場合に支給されます。

- a. 被保険者が死亡した場合
- b. 被保険者であった期間中に初診日がある傷病により、被保険者であった者が初診日から5年以内に死亡した場合
- c. 障害等級1級または2級の障害厚生年金の受給権者が死亡した場合
- d. 老齢厚生年金の受給権者または老齢厚生年金の受給資格期間を満たしている者が死亡した場合

(注) 上記aおよびbについては、死亡日の前日において、障害基礎年金と同様、国民年金の保険料納付要件を満たしていることを要します。

dについては、保険料納付済期間、保険料免除期間および合算対象期間を合算した期間が25年以上ある者に限ります。

② 遺族の範囲

死亡した者によって生計を維持されていた次の者に対して支給されます。

- a. 妻（内縁を含みます）
- b. 子（遺族基礎年金と同様）・孫
- c. 夫・父母・祖父母（いずれも死亡当時55歳以上、支給開始は60歳からとなります。ただし、夫は遺族基礎年金を受給中の場合に限り、60歳より前でも遺族厚生年金を併せて受け取ることができます）

(注) 上記の者は、配偶者および子、父母、孫、祖父母の順により、受給権を取得します。

③ 年金額（2024〈令和6〉年度）

原則として、次の算式により算出した額となります。

年金額＝報酬比例部分の年金額×3/4

なお、遺族厚生年金と老齢厚生年金等の受給権がある65歳以上の者は、次のとおりとなります。

- a. 自分自身の老齢厚生年金等は全額支給
- b. 遺族厚生年金は、自分自身の老齢厚生年金等に相当する額が支給停止され、その差額のみ支給

(注1) 65歳以上の老齢厚生年金の受給権がある者の配偶者の死亡による遺族厚生年金の年金額は、上記の額と次の額を比較し、いずれか高い額となります。

年金額＝（報酬比例部分の年金額×3/4×2/3）＋（自分自身の老齢厚生年金額×1/2）

(注2) 夫の死亡時に30歳未満の子のない妻等に対する遺族厚生年金は、5年間の有期給付となります（子を養育しなくなったときに妻が30歳未満の場合には、その時点から5年間）。

ただし、2007（平成19）年4月1日前に既に受給権が発生した遺族厚生年金は、有期給付の対象となりません。

【遺族基礎年金と遺族厚生年金の相違点（遺族の範囲）】

国民年金における遺族基礎年金は、所定の子、およびその子と生計を同じくする配偶者に支給されます（子のない配偶者には支給されません）。これに対し、遺族厚生年金は、妻、所定の子・孫、所定の夫・父母・祖父母に支給されます（妻や夫には、子の有無に関係なく支給されます）。

（参考）中高齢の寡婦加算

遺族厚生年金では、所定の事由により妻に遺族基礎年金の支給がされない場合、または遺族基礎年金の支給が停止された場合には、妻が40歳から65歳になるまでの間、中高齢の寡婦加算として612,000円（2024〈令和6〉年度額）を年金額に加算することとしています。

3. 他の保険給付等と重複する場合の取扱い

国民年金と同じ（P. 153参照）。

なお、同一の事由に関して、障害厚生年金と健康保険の傷病手当金が併給される場合、所定の計算により、傷病手当金の日額が障害厚生年金の額の360分の1より多いときはその上回る額が傷病手当金として支給され、傷病手当金の日額が障害厚生年金の額の360分の1より少ないときは傷病手当金は支給されないなど、傷病手当金の支給が調整されます（国民年金の障害基礎年金の場合は、傷病手当金と併給調整されません〈P. 153参照〉）。

第4節 国民年金基金と厚生年金基金

ここでは、「国民年金基金」と「厚生年金基金」について取り上げます。

1. 国民年金基金

国民年金基金は、国民年金の上乗せ給付を行うことにより、自営業者等がより充実した老後を送ることができるところを目的として創設された、国民年金法に基づく公的な年金制度です。

国民年金基金には、「全国国民年金基金」と「職能型国民年金基金」(注)の2種類があります。それぞれの基金が行う事業内容は同じであり、いずれか1つの基金にしか加入できません。

(注) 職能型国民年金基金には、歯科医師国民年金基金、司法書士国民年金基金、日本弁護士国民年金基金の3つがあります。

加入の対象は、①20歳以上60歳未満の国民年金の第1号被保険者(自営業者、学生等)、②日本国内に住所を有する60歳以上65歳未満の国民年金の任意加入被保険者、③海外居住者であって国民年金の任意加入被保険者のいずれかとなります。

また、給付は、老齢年金と遺族一時金に限定しています。

(注1) 国民年金基金に加入すると、国民年金の付加年金、農業者年金には加入できません。

(注2) 国民年金において保険料免除制度、保険料納付猶予制度または学生納付特例制度の適用を受けている者は加入対象となりません。なお、産前産後期間の保険料免除制度の適用を受けている者は、加入することができます。

2. 厚生年金基金(存続厚生年金基金)

厚生年金基金は、厚生年金保険の老齢給付の一部を代行し、あわせて基金独自の給付を上乗せして行う、企業年金の1つです。

(注) 確定給付企業年金(P.164参照)への移行が認められるようになり、代行部分の国への返上が進んだほか、投資環境の悪化や積立金不足の問題もあり、2014(平成26)年4月1日以降は、新たな厚生年金基金の設立が認められなくなったため、現在では、既存の厚生年金基金のみが存続・運営しています(存続厚生年金基金)。

第5節 私的年金

私的年金は、公的年金を基盤にしたうえで、より豊かな老後生活を確保するという補完的な役割を担っており、公的年金の課題の増大につれて、その重要性が増しています。

1. 私的年金の分類

ここでは、私的年金を次の2つの角度から分類します。

(1) 企業年金と個人年金

私的年金は、掛金を負担する者によって「企業年金」と「個人年金」に分類できます。

① 企業年金

企業年金は、企業や団体等が原則として掛金を負担し、従業員の退職後の老後生活をより豊かにするための年金で、主に次の種類があります。

- a. 存続厚生年金基金
- b. 確定給付企業年金
- c. 企業型確定拠出年金

② 個人年金

個人年金は、各個人が任意に加入し、掛金を負担して、自助努力で自分の将来や老後に備えるための年金で、主に次の種類があります。

- a. 国民年金基金
- b. 個人型確定拠出年金（iDeCo）（注）
- c. 保険型個人年金
- d. 貯蓄型個人年金

（注）iDeCo（イデコ）は、個人型確定拠出年金（individual-type Defined Contribution pension Plan）の愛称です。

(2) 確定給付年金と確定拠出年金

私的年金は、あらかじめ給付額を確定するか、拠出額を確定するかという仕組みの違いによって「確定給付年金」と「確定拠出年金」に分類できます。

① 確定給付年金

確定給付年金は、将来の給付額をあらかじめ決めておき、その給付額を賄うのに必要な拠出額（掛金）を年金数理に基づいて算出する年金です。

② 確定拠出年金

確定拠出年金は、あらかじめ拠出額（掛金）を確定し、金利変動等によって給付額が変動する年金です。したがって、確定拠出年金では、運用リスクを加入者自身が負い、自己責任で年金資産を運用することになります。

2. 企業年金

企業年金は、公的年金を補完し、より豊かな老後生活に備えることを目的とするもので、これには「存続厚生年金基金」(P.162参照)のほか、「確定給付企業年金」や「企業型確定拠出年金」などがあります。

(1) 確定給付企業年金

確定給付企業年金は、確定給付企業年金法に基づく確定給付型の企業年金制度で、企業がその従業員に対して計画的に拠出・積立を行い、確実な退職金・年金の支払いを可能とするものです。

この制度では給付額が確定されることから、加入者にとっては老後の生活設計を立てやすい反面、予想を超える運用環境の低迷などで、定められた給付に必要な積立水準に不足した場合には、事業主等が追加拠出をする必要が出てきます。

① 年金資産の管理

確定給付型年金の資産管理方法には、次の「規約型」と「基金型」があります(注)。

規約型年金	労使が合意した企業年金規約に基づき、企業が資産管理運用機関(生命保険会社や信託銀行など)と契約を結び、母体企業の外部で企業年金に係る資金を管理・運用する年金
基金型年金	企業とは独立した特別法人(企業年金基金)が企業年金に係る資金を管理・運用する年金

(注) 規約型年金、基金型年金ともに基本的給付は老齢給付とされていますが、これに加え、障害給付、遺族給付を行うこともできます。

② 受給権の保護

確定給付企業年金法では、受給権の保護を行うため、次のとおり積立義務、受託者責任の明確化、情報開示が規定されています。

積立義務	事業主等に将来にわたって約束した年金給付ができるよう年金資産の積立を行わなければならないとする義務を課しています。 これにより、事業主等は、積立不足が生じた場合には、一定期間内に不足が解消されるよう掛金を拠出しなければなりません。
受託者責任の明確化	忠実義務や分散投資義務、利益相反行為の禁止など、企業年金の管理・運営にかかわる者の加入者に対する責任を明確にしています。
情報開示	年金規約のほか、加入者の掛金納付状況、資産運用状況、財務状況に関する加入者等への情報開示について定めています。

③ 優遇税制

拠出時	事業主掛金	全額損金(必要経費)に算入されます。
	加入者掛金	生命保険料控除が適用されます。
運用時		積立金(加入者拠出分を除きます)に特別法人税が課税されます。 (ただし、2026(令和8)年3月末まで凍結)
給付時	老齢給付金	年金には公的年金等控除、一時金には退職所得控除が適用されます。
	障害給付金	非課税扱いとなります。
	遺族給付金	相続税が課税されます。

(2) 企業型確定拠出年金

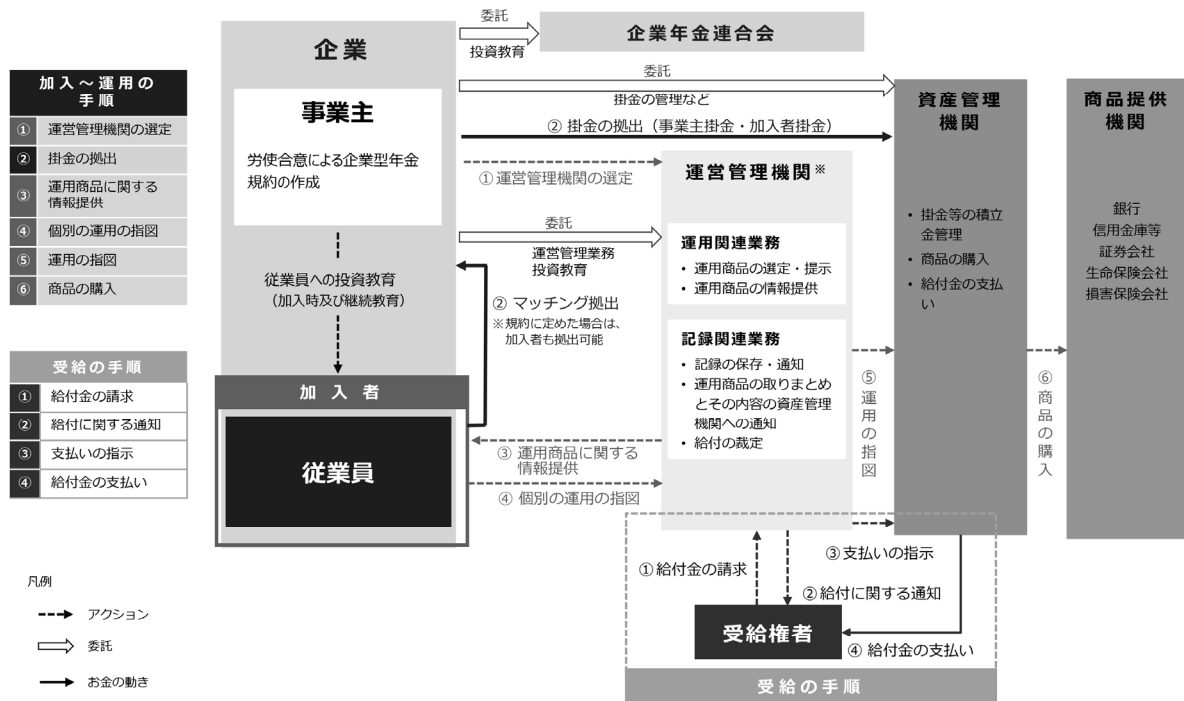
企業型確定拠出年金は、確定拠出年金法に基づく確定拠出型の企業年金制度で、企業が拠出した掛金を加入者（従業員）が自己責任で運用し、加入者ごとの運用成果に基づいて年金が支給されるものです。

この制度は、確定給付企業年金と異なり、企業が給付額を保証するものではないため、積立不足は発生しませんが、加入者の運用結果次第で年金受取額が変動するため、加入者に対する継続的な投資教育が必要とされます。

加入対象者	実施企業に勤務する70歳未満の従業員（厚生年金保険の被保険者）が対象となります。
加 入	実施企業に勤務する従業員は規約に基づき加入者となります。
掛 金	企業が資産管理機関に払い込みます。 （注）従業員が企業の拠出に加えて拠出することもできます（マッチング拠出）。 ただし、従業員の掛金は、企業（事業主）の掛金を超えない範囲で、また、下記拠出限度額を超えない範囲で設定します。なお、マッチング拠出を行う場合は、個人型確定拠出年金には加入できません。
拠出限度額	・他の企業年金に加入していない者：年660,000円（月55,000円） ・他の企業年金に加入している者：年330,000円（月27,500円） （注）他の企業年金とは、確定給付企業年金、厚生年金基金、私立学校教職員共済等をいいます。なお、2024（令和6）年12月以降の拠出限度額は年660,000円（月55,000円）から他の企業年金制度の拠出額を控除した金額の範囲内となります。
早期退職者の受給権	3年以上勤務する者に対して全額付与されます。 （注）労使の合意により短縮することができます。
運 用	運営管理機関は加入者ごとの運用指図を取りまとめ、資産管理機関に指図を行います。 （注）事業主が一括して運営管理機関に運用指図することはできません。
運用商品	時価評価が可能で、流動性のあるものに限られます。 なお、運営管理機関は、原則として3以上35以下の運用商品を選定し、提示しなければなりません。 （注）運用商品とは、預貯金、有価証券、信託、保険などをいい、動産、不動産、金融先物、商品先物等は除かれます。
給 付	老齢給付金、障害給付金、死亡一時金および脱退一時金があります。 （注1）老齢給付金は、60歳時点の通算加入者等期間が10年以上の場合は60歳（10年未満の場合は期間に応じて61～65歳）から年金または一時金として支給されます（支給開始年齢は75歳を上限として選択可能）。 （注2）障害給付金は高度障害を支給事由とし、年金または一時金として支給されます。 （注3）死亡一時金は死亡を支給事由とします。 （注4）脱退一時金には、所定の支給要件があります。
中途解約	原則として認められません（個人型確定拠出年金に移換）。 （注）所定の要件を満たす場合、個人型確定拠出年金に移換しないで、脱退一時金を受給することができます。
ポータビリティ	加入者が転職等をして、就職先が企業型確定拠出年金を導入している場合（注1）は、企業型確定拠出年金に年金資産を移換できます。 また、確定給付企業年金を導入している場合（注2）や、これらの企業年金制度を導入していない場合、退職する場合（注3）は、個人型確定拠出年金に年金資産を移換できます。 （注1）個人型確定拠出年金に移換することもできます（ただし、マッチング拠出を行う場合等は、個人型確定拠出年金への加入を併用することはできません）。 （注2）確定給付企業年金等に移換できる場合もあります。 （注3）通算企業年金（企業年金連合会が退職者等向けに運用する年金）に移換できる場合もあります。
税 制	a. 従業員が掛金を拠出した場合は、従業員の掛金が所得控除されます。 b. 運用益は非課税扱いとなります（2026（令和8）年3月末まで特別法人税は課税停止）。 c. 受取時の公的年金等に準じた優遇措置があります。

第3編 社会保険制度

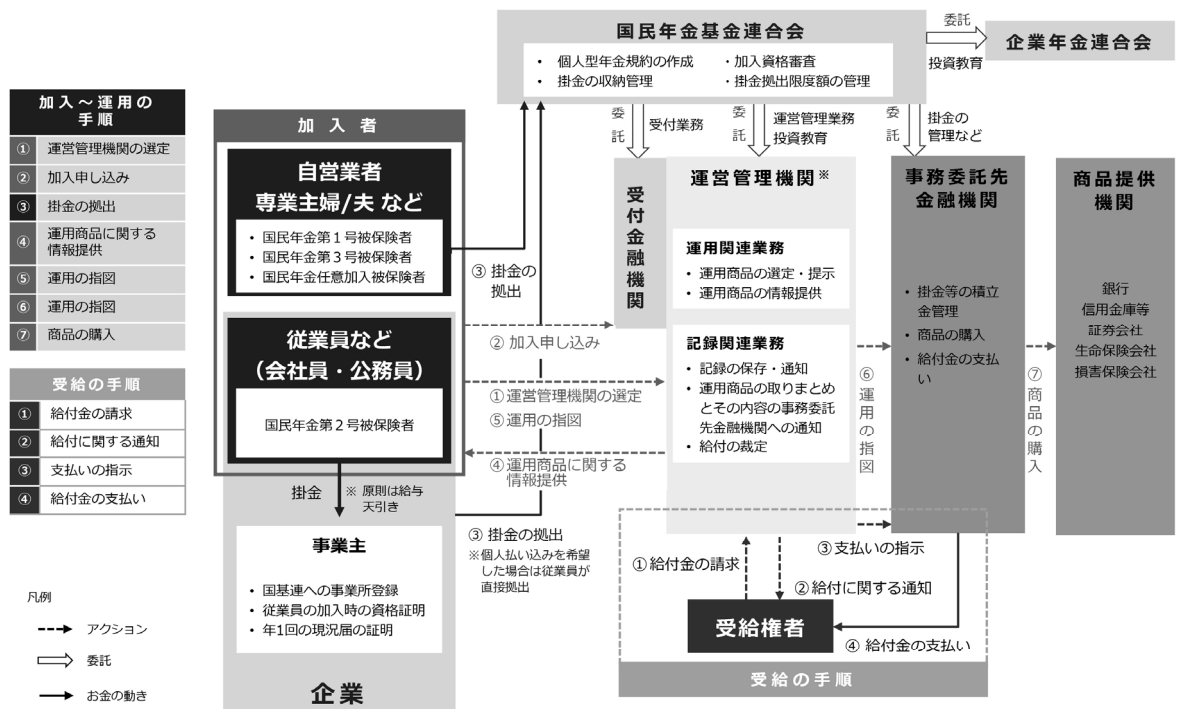
（参考）確定拠出年金制度における事務の流れ（企業型の事務フロー図）



※ 運営管理機関は、資産管理機関と商品提供機関とを兼ねることが可能。また、事業主は運営管理業務を行うことが可能。

（出典：厚生労働省ホームページ「確定拠出年金制度の概要等」）

（参考）確定拠出年金制度における事務の流れ（個人型の事務フロー図）



※運営管理機関は、受付金融機関や事務委託先金融機関と商品提供機関とを兼ねることが可能

（出典：厚生労働省ホームページ「確定拠出年金制度の概要等」）

3. 個人年金

個人年金とは、個人が老後に備えるために、自助努力により行う年金をいい、個人型確定拠出年金（iDeCo）、保険型個人年金および貯蓄型個人年金があります。

（1）個人型確定拠出年金（iDeCo）

個人型確定拠出年金は、加入者個人が掛金の金額を決め、自らが掛金を拠出する年金制度です。

加入対象者	次の者が対象となります。 a. 国民年金の第1号被保険者（農業者年金の被保険者、国民年金の保険料を免除されている者を除きます） b. 65歳未満の国民年金の第2号被保険者（公務員や私学共済制度の加入者を含みます。企業型年金加入者は条件があります） c. 国民年金の第3号被保険者 d. 国民年金の任意加入被保険者（一定の条件があります）
加 入	加入対象者は国民年金基金連合会に申請して加入者となります。
掛 金	加入者が国民年金基金連合会に払い込みます。 （注）中小事業主掛金納付制度が利用できる従業員数300人以下の企業を除き、企業が従業員の拠出に上乗せして拠出することはできません。
拠出限度額	a. 自営業者等：年816,000円（月68,000円）（注1） b. 厚生年金保険の被保険者のうち ・厚生年金基金等の確定給付型の年金を実施している場合：年144,000円（月12,000円）（注2） ・企業型確定拠出年金のみを実施している場合：月20,000円（注3） ・企業型確定拠出年金と、厚生年金基金等の確定給付型の年金を実施している場合：月12,000円（注4） ・企業型確定拠出年金や厚生年金基金等の確定給付型の年金を実施していない場合（下記公務員等を除きます）：年276,000円（月23,000円） ・公務員等：年144,000円（月12,000円）（注5） c. 専業主婦（夫）等：年276,000円（月23,000円） d. 国民年金の任意加入被保険者：年816,000円（月68,000円）（注1） （注1）国民年金基金の掛金または国民年金の付加保険料と限度額の枠を共有します。 （注2）2024（令和6）年12月以降は、年240,000円（月20,000円）かつ、厚生年金基金等の確定給付型の年金の拠出額との合計が年660,000円（月55,000円）の範囲内で拠出が可能となります。 （注3）企業型確定拠出年金の加入者が個人型確定拠出年金に加入する場合は、月単位の拠出に限られます。また、月20,000円かつ、企業型確定拠出年金の企業の拠出額との合計が月55,000円の範囲内で拠出が可能です。 （注4）企業型確定拠出年金の加入者が個人型確定拠出年金に加入する場合は、月単位の拠出に限られます。また、月12,000円かつ、企業型確定拠出年金の企業の拠出額との合計が月27,500円の範囲内で拠出が可能です。なお、2024（令和6）年12月以降は、月20,000円かつ、企業型確定拠出年金と厚生年金基金等の確定給付型の年金の企業の拠出額との合計が月55,000円の範囲内で拠出が可能となります。 （注5）2024（令和6）年12月以降は、年240,000円（月20,000円）の範囲内で拠出が可能となります。
早期退職者の受給権	拠出時に全額付与されます。
運 用	運営管理機関は加入者ごとの運用指図を取りまとめ、事務委託先金融機関に指図を行います。
運用商品	時価評価が可能で、流動性のあるものに限られます。 なお、運営管理機関は、原則として3以上35以下の運用商品を選定し、提示しなければなりません。 （注）運用商品とは、預貯金、有価証券、信託、保険などをいい、動産、不動産、金融先物、商品先物等は除かれます。

給 付	老齢給付金、障害給付金、死亡一時金および脱退一時金があります。 (注1) 老齢給付金は、60歳時点の通算加入者等期間が10年以上の場合は60歳(10年未満の場合は期間に応じて61～65歳)から年金または一時金として支給されます(支給開始年齢は75歳を上限として選択可能)。 (注2) 障害給付金は高度障害を支給事由とし、年金または一時金として支給されます。 (注3) 死亡一時金は死亡を支給事由とします。 (注4) 脱退一時金には、所定の支給要件があります。
中途解約	原則として、中途解約して払戻しを受けることはできませんが、所定の要件を満たす場合は、脱退一時金を受給することができます。
ポータビリティ	加入者が企業型確定拠出年金を導入している企業に転職する場合は、企業型確定拠出年金に年金資産を移換できます。 また、確定給付企業年金を導入している企業に転職する場合で、その年金の規約が個人型確定拠出年金の資産の受入れが可能となるときは、確定給付企業年金に年金資産を移換できます。
税 制	a. 掛金が所得控除されます。 b. 運用益は非課税扱いとなります(2026〈令和8〉年3月末まで特別法人税は課税停止)。 c. 受取時の公的年金等に準じた優遇措置があります。

(2) 確定給付年金

① 保険型個人年金

保険型個人年金は、積立期間と利子や死亡についても考慮された年金で、生命保険会社、損害保険会社、郵便局、共済団体などが取り扱っており、主に次のような種類があります。

終身年金	被保険者が生存している限り年金が支払われるもので、年金支払いは被保険者の死亡とともに終了します。
保証期間付終身年金	終身年金に確定年金を組み合わせたもので、あらかじめ定められた保証期間内は被保険者の生死に関係なく年金が支払われ、保証期間経過後は被保険者が生存している限り年金が支払われます。 (注) 終身年金では、被保険者の死亡により積み立てた資金が全く還元されない可能性があるため、この点について改善するために、確定年金を組み合わせています。
有期年金	被保険者が生存している限り、一定の期間、年金が支払われます。
保証期間付有期年金	有期年金に確定年金を組み合わせたもので、あらかじめ定められた保証期間内は被保険者の生死に関係なく年金が支払われ、保証期間経過後は被保険者が生存している限り、一定の期間、年金が支払われます。
確定年金	被保険者の生死にかかわらず、一定の期間、年金が支払われるものです。年金支払期間中に年金受給権者が死亡した場合には、残余期間について、その相続人などあらかじめ定められた者に年金が支払われます。
夫婦年金	夫婦のどちらか一方が生存している限り、年金が支払われます。

② 貯蓄型個人年金

貯蓄型個人年金は、加入者からの掛金を運用して得られた利益を年金にするもので、銀行、信託銀行、証券会社、共済団体などが取り扱っており、主に次のような種類があります。

なお、年金は、本人の生死に関係なく支払われ、希望する年齢から一定期間にわたって受け取ることができます。

元本据え置き型の個人年金	元本に手を付けずに、利子や配当金を年金として受け取るものです。
元本取り崩し型の個人年金	運用しながら元本と利息を取り崩して、年金を受け取っていくもので、元利合計額と最終的に年金として受け取る金額は一致します。

第5章

労働保険制度

労働者災害補償保険（労災保険）の基本的な知識（適用事業・保険給付・各種制度間での調整）および雇用保険の概要を学習します。

第1節 労働保険制度の概要

労働保険制度とは、「労働者災害補償保険制度」と「雇用保険制度」とを総称したもので、保険給付は両保険制度で別個に行われていますが、保険料の納付等については一体のものとして取り扱われています。

1. 労働保険の種類

労働保険には、「労働者災害補償保険（労災保険）」と「雇用保険」があります。

労働者災害補償保険 (労災保険)	労災保険では、労働者が業務上の事由、複数事業労働者（注）の2以上の業務を要因とする事由または通勤によって負傷、疾病、障害を被り、または死亡した場合に、被災労働者や遺族を保護するため必要な保険給付を行います。また、労働者の社会復帰等の事業も行っています。 （注）複数事業労働者とは、事業主が同一人でない2以上の事業に使用される労働者（これに類するものとして厚生労働省令で定めるものを含みます）をいいます。
雇用保険	雇用保険では、労働者が失業した場合などに労働者の生活および雇用の安定を図るとともに、再就職を促進するため必要な保険給付を行います。また、失業の予防、雇用構造の改善等の事業も行っています。

第1節

労働保険制度の概要

2. 基本的な考え方

(1) 適用事業

事業主は、労働者（パートタイマー、アルバイトなどを含みます）を1人でも雇用していれば、業種・規模の如何を問わず労働保険の適用事業となり、労働保険の成立手続きを行い、労働保険料を納付しなければなりません（農林水産業の一部の事業は除きます）。

(2) 一元適用事業と二元適用事業

労働保険の適用方法として、「一元適用事業」と「二元適用事業」とに区別されます。

一元適用事業	労災保険と雇用保険の保険料の申告・納付等に関して両保険を一元的に取り扱う事業をいい、ほとんどの事業はこれに該当します。
二元適用事業	その事業の実態から、労災保険と雇用保険の適用の仕方を区別する必要があるため、両保険の保険料の申告・納付等をそれぞれ別個に二元的に行う事業をいいます。農林水産業、建設業等がこれに該当します。

(3) 成立手続きの方法

労働保険の適用事業となった場合は、まず労働保険の保険関係成立届を所轄の労働基準監督署または公共職業安定所（以下「ハローワーク」といいます）に提出し、その年度分の労働保険料を概算保険料として申告・納付します。

なお、雇用保険の適用事業となった場合は、そのほかに、雇用保険適用事業所設置届および雇用保険被保険者資格取得届を所轄のハローワークに提出しなければなりません。

(4) 成立手続きを怠った場合

行政機関から成立手続きを行うよう指導を受けたにもかかわらず、自主的に成立手続きを行わない事業主に対しては、行政機関の職権による成立手続きおよび労働保険料の認定決定が行われます。その際は、労働保険料がさかのぼって徴収されるほか、併せて追徴金が徴収されることになります。

また、事業主が故意または重大な過失により労災保険（P.171参照）に係る保険関係成立届を提出していない期間中に労働災害が生じ、国（政府）が労災保険給付を行った場合は、事業主は労働保険料をさかのぼって徴収（併せて追徴金を徴収）されるほか、労災保険給付に要した費用の全部または一部が徴収されることになります。

第2節 労働者災害補償保険（労災保険）

1. 労災保険の概要

労働者災害補償保険（以下「労災保険」といいます）は、業務災害または通勤災害により、労働者が負傷した場合や、疾病にかかった場合、障害が残った場合、死亡した場合等について、被災労働者またはその遺族に対し所定の保険給付を行う制度です。

労働者の就業中に、業務が原因で発生した業務災害については、労働基準法に、使用者が療養補償その他の補償をしなければならないと定められています。このため、労働者が確実に補償を受けられるとともに、事業主の補償負担が軽減されるよう、この労災保険制度が設けられました。

なお、労働者の負傷、疾病等に対する保険制度としては、労災保険のほかに健康保険がありますが、健康保険法では、労働者の業務以外の事由による疾病、負傷、死亡等に関して保険給付を行うと定められており、業務災害について健康保険による給付を受けることはできません。

（1）業務災害・複数業務要因災害・通勤災害

労災保険においては、「業務災害」「複数業務要因災害」および「通勤災害」が対象となりますが、保険給付が行われるためには、傷病が「業務災害」「複数業務要因災害」または「通勤災害」に該当すると認定されなければなりません。

（注）労災の認定条件について法律上に具体的な規定はなく、個々のケースに対する解釈を積み重ねて判断例としてきており、実務上は被災労働者の所属事業場の所在地を管轄する労働基準監督署長の判断に委ねられています。

① 業務災害

業務災害とは、労働関係から生じた災害、すなわち労働者が労働契約に基づいて使用者の支配下において労働を提供する過程で、業務に起因して発生した災害をいいます。

② 複数業務要因災害

複数業務要因災害とは、複数事業労働者の2以上の業務を要因とする傷病等の災害（業務災害として判定される場合を除きます）をいい、2020（令和2）年9月1日施行の改正労働者災害補償保険法で新たに保険給付の対象となりました。

これにより、例えば、1つの事業場のみの業務上の負荷（労働時間やストレス等）を評価して業務災害に当たらないとされた場合でも、複数の事業場等の業務上の負荷を総合的に評価して複数業務要因災害に当たるか否かによって労災認定できるか判断されるようになりました。

③ 通勤災害

通勤災害とは、労働者が通勤により被った負傷、疾病、障害または死亡をいいます。この場合の「通勤」とは、就業に関し、次に掲げる移動を合理的な経路および方法（注）により行うことをいい、業務の性質を有するものを除きます（業務の性質を有するものは、業務災害となります）。

第3編 社会保険制度

- a. 住居と就業の場所との間の往復
- b. 就業の場所から他の就業の場所への移動
- c. 上記aの往復に先行または後続する住居間の移動

なお、移動の経路を逸脱し、または移動を中断した場合には、逸脱または中断の間およびその後の移動は「通勤」とはなりません。

ただし、逸脱または中断が日常生活上必要な行為であって、厚生労働省令で定めるものをやむを得ない事由により最小限度の範囲で行うものである場合は、逸脱または中断の間を除き「通勤」となります。

(注) 合理的な経路および方法とは、就業に関する移動の場合に一般に用いるものと認められる経路および方法をいいます。

(2) 管掌

国（政府）が管掌します。

(3) 適用事業

労災保険が適用される事業は、「当然適用事業」と「暫定任意適用事業」とに区別されます。

① 当然適用事業

労働者を使用して事業が行われている限り、法律上、当然に労災保険の保険関係が成立するとされている事業を「当然適用事業」といいます。次の「暫定任意適用事業」を除き、法人・個人を問わず、労働者を1人でも雇用するすべての事業が当然適用事業として、労災保険が強制的に適用されます。

事業開始の日、または労働者を1人でも使用するようになった日から自動的に労災保険の適用事業所になり、すべての労働者の加入の手続き（保険関係成立届の提出）を行い、保険料を納付しなければなりません。

② 暫定任意適用事業

暫定任意適用事業とは、次に該当する事業で、労災保険に加入するかどうかは事業主の意思やその事業に使用されている労働者の過半数の意思に任されている事業をいいます。

なお、保険関係は、事業主が任意加入の申請をし、厚生労働大臣の認可（都道府県労働局長に権限委任）を得て初めて成立します。

- a. 労働者数5人未満の個人経営の農業であって、特定の危険または有害な作業を主として行う事業以外のもの
- b. 労働者を常時は使用することなく、かつ、年間使用延労働者数が300人未満の個人経営の林業
- c. 労働者数5人未満の個人経営の畜産、養蚕または水産（総トン数5トン未満の漁船による事業等）の事業

③ 適用除外事業

次の事業には、原則として、労災保険法は適用されません。

- a. 国の直営事業
- b. 官公署（国家公務員・地方公務員）の事業

(注) 地方公共団体の現業部門の非常勤職員や行政執行法人以外の独立行政法人の職員には、労災保険法が適用されます。

(4) 適用労働者

① 労災保険法の適用を受ける労働者

労災保険は、労働者を使用する事業所単位に適用され、労働者単位に適用されないため、「被保険者」という概念はありません。

労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」といいます）の適用を受ける労働者は、職業の種類を問わず、適用事業に使用される労働者であって、賃金が支払われる者をいいます。

また、労働者であれば、常用、臨時雇、日雇、アルバイト、パートタイマーなどの雇用形態に関係なく、業務災害または通勤災害が発生したときに例外なく労災保険給付の受給権が生じることになります。一定期間以上継続して使用されていたかどうかは要件とはならず、極端な場合には、災害が発生したときに、たまたまその事業場に使用されていたというだけでも給付が受けられることになります。

② 労災保険が適用されない者

労災保険は、次の者には適用されません。

- a. 株式会社等の役員、社団法人の理事等で、業務執行権を持つ者
- b. 適用除外事業に使用される者

③ 特別加入制度

労災保険は、労働者の業務災害や通勤災害による傷病等を事業主に代わって補償することを目的としているため、労働者を雇用する事業主その他の役員には適用されません。しかし、中小企業の事業主や家族労働者、個人タクシーや大工等の一人親方は、事業主であると同時に労働者でもあり、業務災害等によって生活が脅かされる度合いは、一般労働者と変わりありません。

そこで、一定の要件のもと、これらの者にも労働災害時に補償が受けられるよう、労災保険への加入を認めています。

（注）個人タクシー業者、個人貨物運送業者、漁船による自営漁業者、特定農作業従事者、指定農業機械作業従事者、家内労働者等については、住居と就業の場所との往復の実態が明確でないため、通勤災害は、保護の対象となっていない。

また、近年、海外に派遣されて業務に従事する者の数が増加していますが、海外の事業場に所属し、その事業場の指揮命令に従って業務を行う海外派遣者には、日本の労災保険法は適用されません。このため、日本国内で労災保険が適用されている事業主などから海外に派遣される労働者（特定事業に事業主等として派遣される者を含みます）も特別加入の対象としています。

（注）海外出張者は、特別加入でなく、一般労働者として労災保険の適用対象となります。

(5) 保険料

労災保険事業に要する費用は、国庫補助と保険料で賄われています。

労災保険の保険料は、事業主が労働者に対して支払った賃金総額に業種別に区分された労災保険率を乗じて算出され、事業主が全額負担するため、労働者の負担はありません。

なお、保険料は、原則として雇用保険の保険料と併せて、労働保険料として徴収されます。

（注）労災保険の保険料は、通勤災害の補償に要する分も含めて全額事業主が負担しますが、通勤災害は事業主の支配・管理下で発生したものではないので、労働者も費用の一部を負担するのが公平であるとの考え方から、被災労働者から一部負担金を徴収することとされています。

(6) 課税関係

労災保険からの給付は、非課税扱いとなります。

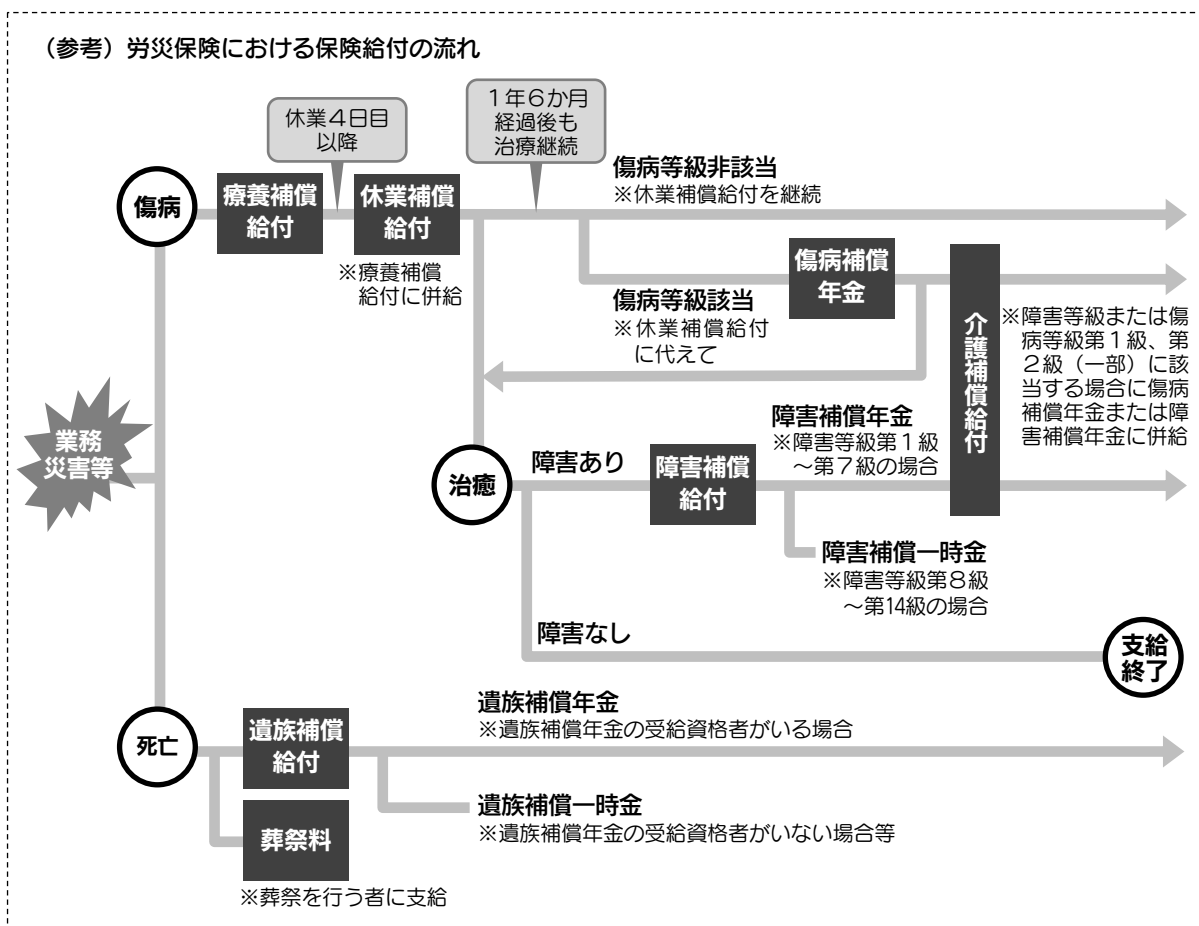
2. 保険給付の種類

労災保険では、業務災害・通勤災害による負傷・疾病、障害、介護および死亡に対して保険給付が行われます。保険給付の種類には、療養補償給付（療養給付）（注1）、休業補償給付（休業給付）、障害補償給付（障害給付）、遺族補償給付（遺族給付）、葬祭料（葬祭給付）、傷病補償年金（傷病年金）（注2）、介護補償給付（介護給付）および二次健康診断等給付があり、このほか保険給付を補足するものとして社会復帰促進等事業である特別支給金があります。

なお、被災労働者は、事業所を管轄する労働基準監督署長に請求することにより、保険給付を受けることができます。

（注1）各給付には、複数業務要因災害を含みます。また、（ ）内は、通勤災害に係る保険給付の名称です（以下同じ）。

（注2）傷病補償年金（傷病年金）は、所轄労働基準監督署長の職権により支給されます。



【給付基礎日額】

給付基礎日額（注1）とは、文字どおり保険給付額の算定の基礎となる額で、労災保険の保険給付の額は、療養に関する給付および葬祭料の定額部分を除き、すべて給付基礎日額の何日分または何%として算定されます。

給付基礎日額は、原則として業務上または通勤による負傷や死亡の原因となった事故が発生した日、または医師の診断によって疾病の発生が確定した日の直前3か月間にその労働者に対して支払われた賃金の総額（注2）を、その期間の暦日数で割った1日当たりの賃金額です。いわゆる、労働基準法の平均賃金に相当する額にあたります。

なお、複数業務要因災害に該当する場合は、複数の事業場の賃金額を合算した額をもとに給付基礎日額が算定されます。

（注1）給付基礎日額は、厚生労働省の統計による賃金水準の変動に応じて増額または減額（スライド）されます。

また、療養開始後1年6か月を経過した場合に支給される休業補償給付（休業給付）、および年金として支給される傷病補償年金（傷病年金）、障害補償年金（障害年金）、遺族補償年金（遺族年金）における給付基礎日額については、年齢階層別の最低・最高限度額の適用があります。

（注2）ボーナスや臨時に支払われる賃金を除きます。

（1）傷病に関する給付

次の①～⑤には、複数業務要因災害を含みます。

① 療養補償給付（療養給付）

療養補償給付（療養給付）は、労働者が業務上または通勤の事由により負傷し、または疾病にかかり、療養を必要とする場合に給付されます。

療養補償給付（療養給付）には、現物給付としての「療養の給付」と、現金給付としての「療養の費用の支給」との2種類があります。

a. 療養の給付

被災労働者が労災病院や労災指定病院等において、無料で必要な治療などを受けることができる給付です。

b. 療養の費用の支給

療養の給付をすることが困難な場合、または療養の給付を受けないことについて労働者に相当な理由がある場合で、労災病院や労災指定病院以外の病院などで治療などを受けたときは、その治療などに要した費用を労働者本人が病院に支払い、その後所轄労働基準監督署に請求し現金給付を受けるものです。

② 休業補償給付（休業給付）

労働者が業務上または通勤の事由による傷病のために休業し、そのために賃金を受けない場合、その4日目から支給されます。支給額は、賃金を受けない期間1日につき給付基礎日額の60%です。

なお、休業補償給付（休業給付）は、療養補償給付（療養給付）に重ねて支給されます。

（注）休業補償給付（休業給付）の支給にあわせ、給付基礎日額の20%が特別支給金として支給されます。

③ 傷病補償年金（傷病年金）

休業補償給付（休業給付）を受けている労働者の傷病が、療養開始後1年6か月経過しても治らず、傷病等級第1級～第3級に該当し、その状態が継続している場合に、その被災労働者に対し、所轄労働基準監督署長の決定により、休業補償給付（休業給付）に代えて、傷病補償年金（傷病年金）が支給されます。

（参考）傷病補償年金（傷病年金）の支給額

傷病等級	支 給 額
第1級	給付基礎日額の 313日分
第2級	給付基礎日額の 277日分
第3級	給付基礎日額の 245日分

なお、被災労働者が傷病等級第1級～第3級に該当しない場合には、そのまま休業補償給付（休業給付）が支給されます。

また、被災労働者の傷病が療養開始後1年6か月経過した日以降に治癒したが、身体に一定の障害が残った場合には、障害補償給付（障害給付）の対象となります。

④ 障害補償給付（障害給付）

傷病が治癒したとき、身体に一定の障害が残った場合に支給されます。

障害補償給付（障害給付）には、障害の程度に応じて障害補償年金（障害年金）と障害補償一時金（障害一時金）とがあり、給付基礎日額に障害等級に応じて定められた日数を乗じた額が支給されます。

a. 障害補償年金（障害年金）

障害等級第1級～第7級に該当した場合に年金として支給されます。

（注）同一事由により厚生年金保険の障害厚生年金等が併給される場合には、一定の調整率によって調整され支給されます。

b. 障害補償一時金（障害一時金）

障害等級第8級～第14級に該当した場合に一時金として支給されます。

（参考）障害補償給付（障害給付）の支給額

障害補償年金 （障害年金）	障害等級	第1級	第2級	第3級	第4級	第5級	第6級	第7級
	年金額	313日分	277日分	245日分	213日分	184日分	156日分	131日分

障害補償一時金 （障害一時金）	障害等級	第8級	第9級	第10級	第11級	第12級	第13級	第14級
	一時金額	503日分	391日分	302日分	223日分	156日分	101日分	56日分

⑤ 介護補償給付（介護給付）

障害補償年金（障害年金）または傷病補償年金（傷病年金）の受給者のうち、障害等級または傷病等級が第1級の者と第2級の「精神神経・胸腹部臓器の障害」を有している者が、常時または随時介護を要する状態にあり、かつ、現に介護を受けている場合に、月単位に所定の額を限度として、その介護費用（実費）に対して、介護補償給付（介護給付）が支給されます。

ただし、病院または診療所に入院している者、および介護老人保健施設、介護医療院、障害者支援施設（生活介護を受けている場合に限り）、特別養護老人ホームまたは原子爆弾被爆者特別養護ホームに入所している者には支給されません（注）。

（注）これらの施設に入所している間は、施設において十分な介護サービスが提供されているものと考えられることから、支給対象とはなりません。

（2）死亡に関する給付

次の①および②には、複数業務要因災害を含みます。

① 遺族補償給付（遺族給付）

労働者が業務上または通勤の事由により死亡した場合にその遺族に支給されます。

遺族補償給付（遺族給付）には、遺族補償年金（遺族年金）と遺族補償一時金（遺族一時金）とがあります。

a. 遺族補償年金（遺族年金）

労働者の死亡当時その者の収入によって生計を維持していた配偶者、子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹が受給資格者となります。ただし、妻以外の遺族については、被災労働者の死亡時に一定の高齢または年少であるか、一定の障害の状態にあることが必要です。

この受給資格者のうち最先順位者が受給権者（注1）として年金が支給されることになります。

（注1）受給権者となる順位は、次のとおりです。

順位	遺族	被災労働者の死亡時における要件
①	配偶者	妻 夫
②	子	60歳以上または一定の障害の状態にあること
③	父母	18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあるか、一定の障害の状態にあること
④	孫	60歳以上または一定の障害の状態にあること
⑤	祖父母	18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあるか、一定の障害の状態にあること
⑥	兄弟姉妹	60歳以上または一定の障害の状態にあること
⑦	夫	55歳以上60歳未満の者であること
⑧	父母	
⑨	祖父母	
⑩	兄弟姉妹	

（注2）同一事由により厚生年金保険の遺族厚生年金等が併給される場合には、一定の調整率によって調整され支給されます。

(参考) 遺族補償年金（遺族年金）の支給額

遺 族 数	年 金 額
1 人	給付基礎日額の153日分（注）
2 人	給付基礎日額の201日分
3 人	給付基礎日額の223日分
4人以上	給付基礎日額の245日分

（注）55歳以上の妻または厚生労働省令で定める障害の状態にある妻が受給する場合は、175日分となります。

b. 遺族補償一時金（遺族一時金）

労働者の死亡当時、遺族補償年金（遺族年金）を受ける遺族がいない場合、または、遺族補償年金（遺族年金）の受給権者がすべて失権して、それまでに支払われた年金等の合計額が給付基礎日額の1,000日分に満たない場合は、遺族補償年金（遺族年金）の受給要件（高齢・年少・障害）を満たさない遺族に対して、遺族補償一時金（遺族一時金）が支給されます（最大で給付基礎日額の1,000日分）。

② 葬祭料（葬祭給付）

業務上または通勤の事由により労働者が死亡した場合、葬祭を行った者に対し、その者の請求に基づき支給されます。

(3) 特別支給金制度

労災保険では、以上の保険給付のほかに、業務災害の予防や、被災労働者とその家族の福祉を目的に、社会復帰促進等事業として「特別支給金」と「ボーナス特別支給金」が支給されます。

① 特別支給金

前記（1）②休業補償給付（休業給付）、（1）③傷病補償年金（傷病年金）、（1）④障害補償給付（障害給付）、または（2）①遺族補償給付（遺族給付）が支給される場合は、その保険給付に加えて次の特別支給金が支給されます。

休業特別支給金	休業補償給付（休業給付）を受ける者に対して、休業の4日目から1日につき給付基礎日額の20%相当額が支給されます。
傷病特別支給金	傷病補償年金（傷病年金）を受ける者に対して、最初に1回だけ支給されます。支給額は傷病等級により、第1級114万円、第2級107万円、第3級100万円です。
障害特別支給金	障害補償年金（障害年金）または障害補償一時金（障害一時金）を受ける者に対して、最初に1回だけ支給されます。支給額は、障害等級により、第1級342万円～第14級8万円と等級別に定められています。
遺族特別支給金	遺族補償年金（遺族年金）、遺族補償一時金（遺族一時金）を受ける遺族に対して、最初に1回だけ300万円が支給されます。受給者が複数の場合は人数で等分した額となります。

② ボーナス特別支給金

ボーナス特別支給金は、特別給与を算定基礎として支給される支給金で、「算定基礎日額」に一定の日数を乗じた額が支給されます。

なお、特別加入者（P. 173参照）には、ボーナス特別支給金は支給されません。

(参考) 社会復帰促進等事業

労災保険で行っている「社会復帰促進等事業」には、次の3つの事業があります。

社会復帰促進事業	療養施設、リハビリテーション施設の設置・運営その他被災労働者の円滑な社会復帰を促進するために必要な事業
被災労働者等援護事業	被災労働者の療養生活の援護、介護の援護、遺族の就学の援護、必要な資金の貸付けによる援護等、被災労働者およびその遺族の援護を図るための事業 (注) この中の1つに「特別支給金制度」があります。
安全衛生確保・保険給付実施の確保・賃金支払い確保等を図るために必要な事業	業務災害の防止に関する活動に対する援助、健康診断に関する施設の設置・運営等の労働者の安全および衛生の確保を図るための事業、未払賃金の立替払事業の実施、勤労者財産形成促進制度の助成等の事業

(4) 二次健康診断等給付

労働安全衛生法に基づいて行われる定期健康診断等のうち、直近のもの（一次健康診断）において、脳・心臓疾患に関連する一定の項目に異常の所見がある場合に、労働者の請求により、「二次健康診断」および「特定保健指導」が給付されます。

なお、二次健康診断等給付は、労災病院または都道府県労働局長が指定する病院・診療所で受けることができます。

二次健康診断	脳血管および心臓の状態を把握するために必要な所定の検査を行う医師による健康診断（1年度につき1回に限りです）
特定保健指導	二次健康診断の結果に基づき、脳・心臓疾患の発症の予防を図るため、医師または保健師の面接により行われる保健指導（二次健康診断1回につき1回に限りです）

3. 他の保険給付等と重複する場合の取扱い**(1) 国民健康保険の給付と重複する場合**

国民健康保険では、保険給付の対象となる保険事故を「業務上」と「業務外」に分けていませんが、国民健康保険法第56条により、「労災保険から療養給付を受けることができる場合には、国民健康保険法による療養給付は行わない」とされており、2つの保険から併給されることはありません。

(注) 労災保険では業務上の保険事故を保険給付の対象としており、業務外の保険事故を保険給付の対象としている健康保険とは、保険事故を「業務上」と「業務外」とで分担しているため、2つの保険から併給されることはありません。

(2) 公的年金の給付と重複する場合

国民年金および厚生年金保険（以下「公的年金」といいます）の保険事故は、「業務上」に限定していないため、業務災害の場合、労災保険の年金給付と公的年金の給付が併給されることがあります。

ただし、同一の事由に関して、労災保険の年金給付と公的年金の給付が併給される場合、公的年金の給付は全額が支給され、労災保険の年金給付は一定の調整率を乗じて減じた額が支給されることになります。

（３）保険給付の原因が第三者の行為による場合

被災労働者の負傷・疾病、障害、介護および死亡が、被災労働者やその事業主以外の者の行為によって発生した業務災害または通勤災害（第三者行為災害）による場合、国（政府）は、次の方法により、損害賠償請求額と労災保険の給付を調整します。

① 求償

被災労働者やその遺族に保険給付をした場合、国（政府）は、その価額の限度で受給権者が第三者や自賠責保険に対して有する損害賠償請求権を取得し、第三者や保険会社などに直接行使します。

② 控除

被災労働者やその遺族が労災保険の保険給付を受ける前に同一の事由について第三者や自賠責保険から損害賠償を受けた場合、国（政府）は、その受領額を保険給付額から差し引きます。

（注）第三者行為災害の場合、被災労働者やその遺族は、その死傷等について労災保険の保険給付を受けることができるだけでなく、ほとんどのケースにおいて、民法上の不法行為となりますので、その災害を発生させた者（第三者）からも損害賠償を受けることができます。さらに、その傷害が自動車事故によるものであれば、自賠責保険から保険金の支払いを受けることもできます。

しかし、保険給付もこれらの損害賠償も、被災労働者の死傷によって生じた損害のてん補を目的とするものであり、これらの全部を受けることができることにすると、実際の損害額よりも多くの補償を受けることとなって不合理となることから、給付を調整しています。

（４）事故が事業主の責任により発生した場合

保険給付の原因である事故が事業主の責任により発生した場合、被災労働者やその遺族は、保険給付請求権と事業主に対する損害賠償請求権の両方を取得します。

しかし、この場合、同一の損害について二重のてん補が行われることになり、また、事業主にとっては、保険料と損害賠償を二重に負担する結果となります。

そこで、労働者またはその遺族が、障害補償年金（障害年金）または遺族補償年金（遺族年金）の前払一時金を請求することができる場合に限り、同一の事由について事業主から損害賠償を受けることができるときは、当該損害賠償について、次の調整が行われます。

履行猶予	事業主は、当該年金の受給権が消滅するまでの間、前払一時金の最高限度額に相当する額を限度として、その損害賠償の履行が猶予されます。 つまり、損害賠償を請求されたとしても、事業主は、前払一時金の額までは、当面、損害賠償をしなくてもよいということになります。
免 責	損害賠償の履行が猶予されている場合には、年金または前払一時金の支給が現実に行われたときに初めて事業主は、その支給された年金または前払一時金の額を限度として、損害賠償責任を免れます。

第3節 雇用保険

1. 雇用保険の概要

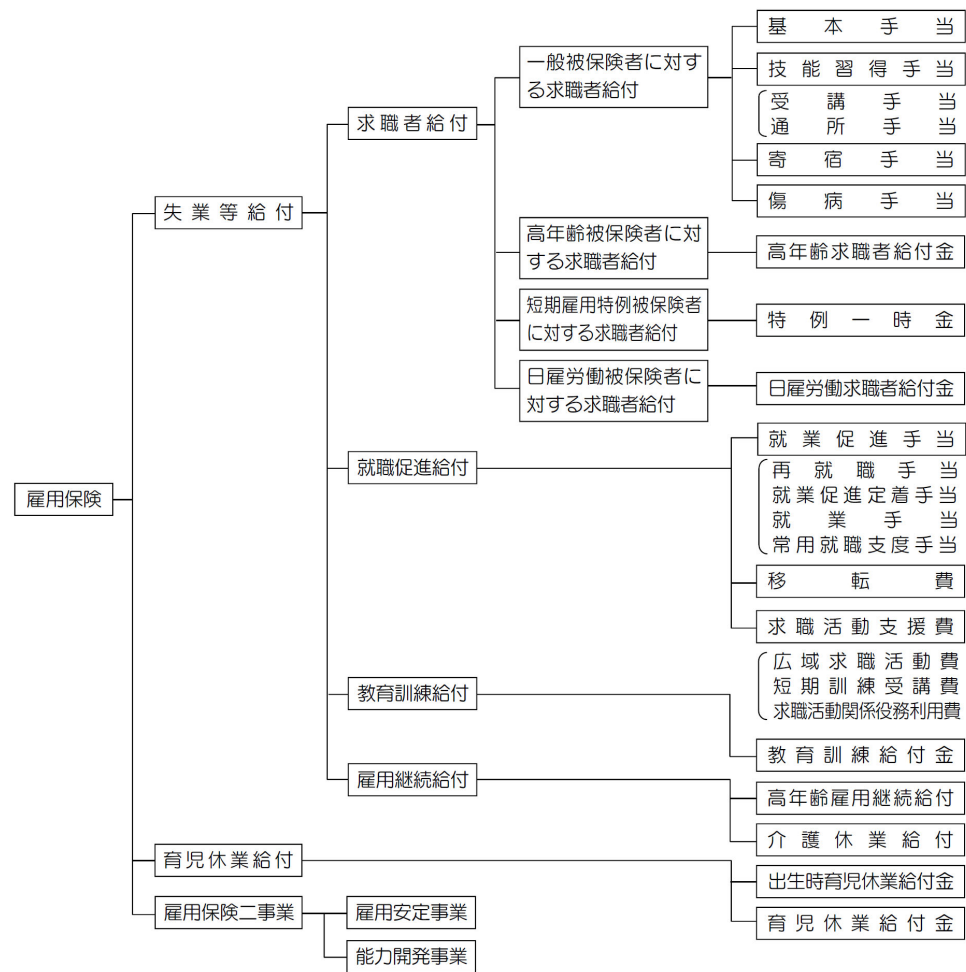
(1) 雇用保険制度

雇用保険は、雇用保険法に基づき、労働者が失業した場合などに必要な給付を行い、労働者の生活および雇用の安定を図るとともに、再就職の援助を行うなど、雇用に関する総合的な機能を持った制度です。

この雇用保険制度は、国（政府）が管掌する強制保険制度で、労働者を雇用する事業には、原則として、強制的に適用されます。

すなわち、事業主は、雇用保険法に基づき、適用基準を満たす労働者について、事業主や労働者の意思に関係なく、被保険者となった旨をハローワークに届け出なくてはなりません。この被保険者の資格取得の届出が適正になされていないと、労働者が失業した場合などに支給される給付について、不利益を被る事態を生じることがあります。厚生労働省は、このような事態を防止するため、雇用保険の被保険者の資格取得の届出が適正になされているか否かの確認を、労働者がハローワークに自ら照会できる仕組みを設けています。

【雇用保険制度の給付・事業一覧】



(「ハローワーク インターネットサービス」ホームページを基に作成)

(2) 管掌

国（政府）が管掌します。

(3) 適用事業

雇用保険の適用事業は、基本的には労災保険と同じで、労働者を雇用する事業は、その業種、規模等を問わず、すべて適用事業として雇用保険の適用を受けます。

ただし、農林水産事業のうち、常時使用労働者数が5人未満の個人経営の事業などは、暫定任意適用事業として加入を任意選択できます。

(4) 被保険者

労災保険では、適用事業所に雇用される労働者は全員加入であり、保険料も全額事業主が負担するので、「被保険者」の概念はありません。

しかし、雇用保険では、保険料を事業主と労働者が負担するので、加入労働者を「被保険者」と呼び、これには次の種類があります。

① 一般被保険者

一般被保険者とは、適用事業所に雇用されている次の②～④以外の被保険者をいいます。

【パートタイム労働者（短時間就労者）の取扱い】

次のいずれにも該当するパートタイム労働者（短時間就労者）であって、その者の労働時間や賃金、その他の労働条件が就業規則、雇用契約書、雇入通知書等に明確に定められている場合には、一般被保険者となります。

- a. 1週間の所定労働時間が20時間以上であること
- b. 同一の事業主の適用事業に31日以上引き続き雇用されることが見込まれること

② 高年齢被保険者

高年齢被保険者とは、適用事業に65歳に達した日の前日から引き続き雇用されている者（一般被保険者であった者）および65歳以降に雇用された者をいいます。

【雇用保険マルチジョブホルダー制度】

複数の事業所で勤務する65歳以上の労働者が、そのうち2つの事業所での勤務を合計して次の要件を満たす場合に、本人からハローワークに申出を行うことで、申出を行った日から特例的に被保険者（マルチ高年齢被保険者）となることができる制度です。

- a. 複数の事業所に雇用される65歳以上の労働者であること
- b. 2つの事業所（1つの事業所における1週間の所定労働時間が5時間以上20時間未満）の労働時間を合計して1週間の所定労働時間が20時間以上であること
- c. 2つの事業所のそれぞれの雇用見込みが31日以上であること

（注）加入後の取扱いは通常の被保険者と同様で、任意脱退はできません。

③ 短期雇用特例被保険者

短期雇用特例被保険者とは、季節的に雇用される者のうち、次のいずれにも該当しない者（下記④を除きます）をいいます。

- a. 4か月以内の期間を定めて雇用される者
- b. 1週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満の者

なお、同一の事業主に引き続き1年以上雇用された場合は、1年以上雇用されるに至った日以後は一般被保険者（65歳未満）または高年齢被保険者（65歳以上）となります。

④ 日雇労働被保険者

日雇労働被保険者とは、日々雇用される者または30日以内の期間を定めて雇用される者で、次のいずれかに該当する者をいいます。

- a. 適用区域内に居住し、適用事業に雇用される者
- b. 適用区域外に居住し、適用区域内の適用事業に雇用される者
- c. 適用区域外に居住し、適用区域外の厚生労働大臣が指定する適用事業に雇用される者
- d. 日雇で働く者を対象とする特別の雇用保険に加入の申請をし、ハローワークの認可を受けた者

(5) 被保険者にならない者

次の者は、雇用保険法の適用を受けず、適用事業に雇用される者であっても被保険者になりません。

短時間就労者	1週間の所定労働時間が20時間未満の者（前記（4）④を除きます）、同一の事業主の適用事業に31日以上引き続き雇用されることが見込まれない者（前2か月の各月において18日以上雇用された者、前記（4）④を除きます）
日雇労働者	日雇労働被保険者の要件に該当しない日雇労働者
4か月以内の雇用契約の季節労働者など	季節的に雇用される者であって、4か月以内の期間を定めて雇用される者、または1週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満の者
官公庁に雇用される者の一部	離職した場合に、他の法令、条例、規則等に基づき支給を受けるべき諸給与の内容が、雇用保険に規定する失業給付の内容を超えると認められる者であって、厚生労働省令に定める者

これらのほか、被保険者にならない者として、法人の取締役等、個人事業の事業主と同居している親族、家事使用人、臨時内職的に雇用される者などがあります。

（参考）雇用保険の適用対象者の範囲の拡大

2028（令和10）年10月1日施行の改正雇用保険法により、雇用保険の被保険者の要件のうち、1週間の所定労働時間が「20時間以上」から「10時間以上」に変更され、適用対象者の範囲が見直されます。

(6) 保険料

雇用保険の事業に要する費用は、国庫負担および保険料によって賄われています。

雇用保険の保険料は、事業主が労働者に対して支払った賃金総額に業種別に区分された雇用保険率を乗じて算出され、このうち、失業等給付および育児休業給付に係る部分については事業主と被保険者が折半で、また雇用保険二事業に係る部分は全額を事業主が負担しています。

なお、保険料は、原則として労災保険の保険料と併せて、労働保険料として徴収されます。

(参考) 雇用保険二事業

雇用保険二事業とは、雇用安定事業と能力開発事業のことをいい、失業の予防、雇用状態の是正、雇用機会の増大、労働者の能力の開発・向上、その他労働者の福祉の増進を図ることを目的に、失業等給付および育児休業給付のほかに行っているものです。

(7) 課税関係

雇用保険からの失業等給付および育児休業給付は、非課税扱いとなります。

2. 保険給付の種類

(1) 失業等給付

雇用保険の失業等給付には、求職者給付、就職促進給付、教育訓練給付および雇用継続給付があります。

① 求職者給付

求職者給付は、被保険者が失業した場合に、失業者の生活の安定を図り、求職活動を容易にすることを目的とした給付で、被保険者の種類ごとに定められていますが、ここでは、このうち一般被保険者に対する求職者給付について取り上げます。

この中でも特に重要とされる基本手当は、被保険者が失業した場合で、離職の日以前2年間に被保険者期間が通算して12か月以上(注)あるときに、原則として、4週間に1回、失業の認定を受けた日について賃金日額の50%~80%(60歳以上65歳未満の場合は45%~80%)の額が支給されます。

ただし、所定給付日数が限度となります。

$$\text{賃金日額} = \frac{\text{被保険者期間の最後の6か月間に支払われた賃金総額（賞与等を除きます）}}{180\text{日}}$$

(注) 離職の理由が倒産や解雇による場合または有期労働契約における雇い止めによる場合等(受給要件の特例)は、「離職の日以前1年間に被保険者期間が通算して6か月以上」となります。

基本手当の支給を受けようとする者は、離職後、管轄するハローワークで求職の申込みを行い、受給資格の決定(受給資格者証の交付)を受けたうえで、管轄するハローワークの所長の指定する失業認定日に再度出頭し、出頭日の前日までの日について、失業の認定を受けなければなりません。以後、4週間に1回ずつ、直前の28日間の各日について、認定を受けることになります。

(参考) 所定給付日数

○ 一般の受給資格者（定年や自発的離職者などの場合）

年齢 \ 算定基礎期間	1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上
全年齢	—	90日		120日	150日

○ 特定受給資格者（倒産や解雇などによる者）および特定理由離職者（有期労働契約を更新できなかった者）

年齢 \ 算定基礎期間	1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上
30歳未満	90日	90日	120日	180日	—
30歳以上35歳未満		120日	180日	210日	240日
35歳以上45歳未満		150日		240日	270日
45歳以上60歳未満		180日	240日	270日	330日
60歳以上65歳未満		150日	180日	210日	240日

（注）特定理由離職者は、受給資格に係る離職の日が2009（平成21）年3月31日から2025（令和7）年3月31日までの間にある者に限られます。なお、2025（令和7）年4月1日施行の改正雇用保険法により、2027（令和9）年3月31日まで継続されます。

○ 障害者などの就職困難者

年齢 \ 算定基礎期間	1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上
45歳未満	150日	300日			
45歳以上65歳未満		360日			

(参考) 育児・介護休業期間中の特例

育児・介護休業期間中に倒産、解雇等の理由により離職した者については、休業開始前の賃金日額と離職時の賃金日額を比較し、高い方の賃金日額により基本手当日額を算定することができます。

(参考) その他の給付

求職者給付には、基本手当のほか次の給付があります。

技能習得手当	受給資格者がハローワークの所長の指示した公共職業訓練等を受講する場合に、受講手当（日額500円、受講日数分支給されますが上限額は20,000円〈最大40日〉）および通所手当（交通費）（1か月の上限額は42,500円）が支給されます。
寄宿手当	受給資格者が公共職業訓練等を受講するために、その者により生計を維持されている同居の親族と別居して寄宿する場合に、月額10,700円が支給されます。
傷病手当	受給資格者が求職の申込みをした後、継続して15日以上疾病または負傷のため職業に就くことができない場合に、基本手当の所定給付日数から既に支給された日数を除いた日数を限度に、基本手当に代えて、これと同額の傷病手当が支給されます。

② 就職促進給付

就職促進給付は、失業した被保険者の再就職を援助・促進することを目的とする給付で、就業促進手当、移転費、求職活動支援費に分類されます。このうち、就業促進手当は、早期に再就職することができた者に対して支給されるもので、これには、次のものがあります。

a. 再就職手当（受給資格者が正社員などの安定した職業に就いた場合）

再就職する日の前日において基本手当の支給残日数が所定給付日数の3分の1以上あり、一定の要件を満たす場合に、受給資格者に対し、基本手当日額に支給残日数の60%（基本手当の支給残日数が所定給付日数の3分の2以上ある場合は70%）を乗じた額が支給されます。

b. 就業促進定着手当

再就職手当の支給を受けた者が、引き続きその再就職先に6か月以上雇用され、離職前賃金と比べて再就職後賃金が低下している場合には、基本手当日額に支給残日数の40%（早期再就職者は30%）を乗じた額を上限として、就業促進定着手当の給付を受けることができます。

（参考）雇用保険法の改正

2025（令和7）年4月1日施行の改正雇用保険法により、支給限度額の上限が現行の基本手当日額に支給残日数の40%（早期再就職者は30%）を乗じた額から、基本手当日額に支給残日数の20%を乗じた額に見直されます。

c. 就業手当（再就職手当に該当しない就労形態で職業に就いた場合）

就職日の前日において基本手当の支給残日数が所定給付日数の3分の1以上、かつ、45日以上あり、一定の要件を満たす場合に、就業日1日につき、基本手当日額の30%に相当する額が支給されます。

なお、就業していない日については、基本手当が支給されます。

（参考）雇用保険法の改正

2025（令和7）年4月1日施行の改正雇用保険法により、就業手当が廃止されます。

d. 常用就職支度手当（障害者など就職が困難な者が安定した職業に就いた場合）

原則として、基本手当日額に支給残日数（90日以上の場合は90日分、45日未満の場合は45日分）の40%を乗じた額が支給されます。

なお、再就職手当が支給される場合は、常用就職支度手当は支給されません。

（注）所定給付日数が270日以上を受給資格者については、支給残日数にかかわらず、基本手当日額×90×40%となります。

（参考）その他の給付

就職促進給付には、就業促進手当のほか次の給付があります。

移転費	受給資格者がハローワーク等の紹介した職業に就くため、またはハローワークの所長の指示した公共職業訓練等を受講するため、住所を変更するなどの所定の要件に該当する場合に、受給資格者本人とその家族の移転に要する交通費等の費用が支給されます。
求職活動支援費	受給資格者が、①ハローワークの紹介により遠隔地の求人事業所を訪問して求人者と面接等をした場合の交通費や宿泊費（広域求職活動費）、②ハローワークの職業指導により再就職のために必要な職業教育訓練を受け、修了した場合の教育訓練経費（短期訓練受講費）、③前記①、②の求人者との面接等や教育訓練の受講のため、子どもの一時預かり等の保育等サービスを利用した場合の費用（求職活動関係役務利用費）が支給されます。

③ 教育訓練給付

教育訓練給付は、労働者の主体的な能力開発の取組みや中長期的なキャリア形成を支援するため、厚生労働大臣の指定する教育訓練受講のために支払った費用の一部を支給するなど、雇用の安定と再就職の促進を図ることを目的とした制度です。これには、一般教育訓練給付金、専門実践教育訓練給付金、特定一般教育訓練給付金、教育訓練支援給付金があります。

(参考) 雇用保険法の改正**1. 教育訓練支援給付金**

教育訓練支援給付金は、2025（令和7）年3月31日までの時限措置ですが、2025（令和7）年4月1日施行の改正雇用保険法により、2027（令和9）年3月31日までに見直されます。

2. 教育訓練休暇給付金の創設

2025（令和7）年10月1日施行の改正雇用保険法により、一般被保険者が職業に関する教育訓練を受けるための休暇（教育訓練休暇）を取得し、一定の要件を満たす場合に、教育訓練給付の1つとして支給される教育訓練休暇給付金が創設されます。

④ 雇用継続給付

雇用継続給付は、60歳以上65歳未満の高齢者や介護休業を取得した者の失業を予防するために支給される給付で、次のものがあります。

a. 高年齢雇用継続給付

一般被保険者（P. 182参照）として雇用されている60歳以上65歳未満の者を対象とし、60歳到達時点の賃金に対する現時点の賃金が75%未満となった場合に、高年齢雇用継続基本給付金（基本手当の支給を受けずに雇用を継続した者に対する給付金）または高年齢再就職給付金（早期に再就職できた者に対する給付金）が支給されます。

（注）高年齢雇用継続給付は、雇用保険の被保険者であった期間が5年以上あることなどが支給要件となっています。

(参考) 高年齢雇用継続給付の見直し

2025（令和7）年4月1日施行の改正雇用保険法により、当該年度以降、新たに60歳となる労働者への高年齢雇用継続給付について、原則として賃金の15%としていた給付率を10%に縮小し、さらに将来的に廃止するなどの見直しが行われます。

この見直しは、高年齢者雇用安定法などの法律の整備により、65歳以上の高年齢者の働ける環境が整ってきたことが背景にあります。

b. 介護休業給付

一般被保険者および高年齢被保険者が家族を介護するために介護休業を取得するなど所定の要件を満たす場合に、介護休業給付金が支給されます。

介護休業の対象となる家族は、被保険者の「配偶者（事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含みます）」「父母（養父母を含みます）」「子（養子を含みます）」「配偶者の父母（養父母を含みます）」「祖父母」「兄弟姉妹」「孫」です。支給対象となる同じ家族について取得した3回までの介護休業について、通算して93日を限度に支給されます。

（注）介護休業給付の受給資格は、休業開始前の2年間に賃金支払基礎日数が11日以上ある完全月が原則として、12か月以上あることです。

(2) 育児休業給付

雇用保険の育児休業給付には、出生時育児休業給付金および育児休業給付金があります。

① 出生時育児休業給付金

一般被保険者および高年齢被保険者が、出生時育児休業（産後パパ育休、2回まで分割取得できます）（注）を取得した場合、出生時育児休業期間中の賃金が休業開始時と比べ80%未満に低下するなど一定の要件を満たすと、出生時育児休業給付金が支給されます。

（注）子の出生後8週間の期間内で合計4週間分（28日）を限度として取得できます。

② 育児休業給付金

一般被保険者および高年齢被保険者が、原則1歳（注）未満の子を養育するために育児休業（2回まで分割取得できます）を取得した場合、育児休業期間中の賃金が休業開始時と比べ80%未満に低下するなど一定の要件を満たすと、育児休業給付金が支給されます。

（注）パパ・ママ育休プラス制度（父母ともに育児休業を取得する場合の特例制度）を利用する場合は、1歳2か月。保育所に入所の申込みを行っているが入所できないなどの理由により、支給対象期間の延長に該当する場合は、1歳6か月または2歳。