

国民年金法によるもの（障害基礎年金）

■対象者 国民年金法の障害等級 1・2 級で、次のいずれかに該当する方
※ 65 歳前に初診日がある方に限ります。

- 初診日（障害の原因となった病気やけがについて、初めて医師等の診療を受けた日）において国民年金の被保険者である方または国民年金の被保険者であった日本国内に住所を有している 60 歳以上 65 歳未満の方で、保険料の納付要件を満たしている方が初診日から 1 年 6 か月経過したとき・症状が固定したときに、同法に定める障害の状態にある場合ただし、65 歳未満で老齢基礎年金を繰り上げ受給している方は請求できません。
- 20 歳前に初診日がある病気やケガが原因で同法に定める障害の状態に該当する方が 20 歳になった場合

■内 容

年金額 [新規裁定者]	1 級： 1,059,125 円＋子の加算額
	2 級： 847,300 円＋子の加算額

※他の公的年金を受給しているとき、基準額以上の所得があるとき（20 歳前障害受給者）は、支給が停止されることがあります。

※生計を維持する婚姻していない子（18 歳到達年度の末日までの子か、20 歳未満で障害の等級が 1 級か 2 級の状態にある子）がいる場合は第 1 子・第 2 子は各 243,800 円、第 3 子以降は各 81,300 円加算されます。

■窓 口

各区市民総合窓口課

※国民年金第 3 号被保険者の期間に初診日がある方の受付は区役所ではできません。
※受付後の審査は日本年金機構が行います。

区	電 話	F A X	区	電 話	F A X
中 央 区	043-221-2133	043-221-2680	若 葉 区	043-233-8133	043-233-8164
花見川区	043-275-6278	043-275-6371	緑 区	043-292-8121	043-292-8160
稲 毛 区	043-284-6121	043-284-6190	美 浜 区	043-270-3133	043-270-3196

厚生年金保険法によるもの（障害厚生年金・障害手当金）

■対象者 初診日に厚生年金に加入しており、保険料の納付要件を満たしている方が初診日から 1 年 6 か月経過したとき・症状が固定したときに、同法に定める障害の状態にある場合。

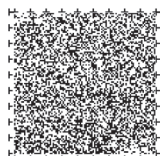
■内 容

障害厚生年金	障害の程度により 1 級～3 級に分かれています。 ● 1・2 級 ： 障害基礎年金に上乗せ支給 ● 3 級 ： 厚生年金保険が独自に支給
障 害 手 当 金	障害厚生年金が支給される障害程度よりも軽い場合に一時金として支給されます。

■窓 口

事業所を管轄する年金事務所

管 轄 区 域	管轄事務所名	所 在 地	電 話
中央区・若葉区・緑区	千葉年金事務所	〒 260-8503 中央区中央港 1－17－1	043-242-6320
花見川区・稲毛区・美浜区	幕張年金事務所	〒 262-8501 花見川区幕張本郷 1－4－20	043-212-8621



福祉的措置によるもの（特別障害給付金制度）

■対象者 次のいずれかに該当する方で国民年金に任意加入していなかった期間中に初診日のある傷病により、現に障害基礎年金の障害等級 1 級・2 級に該当していても障害基礎年金等の受給権がない方

●昭和 61 年 3 月 31 日以前に、厚生年金保険・共済組合の加入者等の配偶者であった方や大学生等

●昭和 61 年 4 月 1 日から平成 3 年 3 月 31 日までに学生・生徒であった方

■内 容

支給額	1 級： 月額	58,650 円
	2 級： 月額	46,920 円

※ 他の公的年金を受給しているとき、基準額以上の所得があるときは、支給されないことがあります。

■窓 口

各区市民総合窓口課

電話・FAX 54 頁参照

国民年金保険料の法定免除

■国民年金被保険者

第 1 号被保険者	日本国内に住所を有する 20 歳以上 60 歳未満の農林業従事者、自営業者、自由業者、サービス業者、無職の方とその配偶者 20 歳以上の学生、会社員の配偶者でも扶養になっていない方
第 2 号被保険者	厚生年金や各種共済組合の加入者
第 3 号被保険者	厚生年金や各種共済組合の加入者に扶養されている 20 歳以上 60 歳未満の配偶者

■対象者 国民年金第 1 号被保険者の方で障害基礎年金、ならびに被用者年金の障害年金（2 級以上）を受けている方

■手 続 上記に該当したとき、または保険料の法定免除を受けていた人が上記に該当しなくなったときは、それぞれ 14 日以内に年金事務所長あての「国民年金保険料免除理由該当・消滅届」に基礎年金番号通知書を添えて下記の窓口提出します。

■窓 口

各区市民総合窓口課

電話・FAX 54 頁参照

心身障害者扶養共済

■対象者 障害者（児）を扶養している方

■内 容 加入者が毎月一定の掛け金を払い込み、加入者が死亡・重度障害者になった場合、障害者（児）に終身年金を支給します。

加 入 要 件	次のいずれかに該当する方を扶養している保護者 ① 身体障害者：身体障害者手帳 1～3 級 ② 知的障害者：療育手帳 A～B の 2 ③ 精神障害者：①又は②と同程度の精神に永続的な障害のある方 ④ ①又は②と同程度の身体に永続的な障害のある方
加 入 制 限	年度当初（4 月 1 日時点）で満 65 歳以上の方は加入できません。 ※その他、特別な疾病または障害のある方は、生命保険会社の審査により加入出来ないことがあります。
掛 金 額	加入者の年齢により 1 口月額 9,300 円～23,300 円
年 金 額	月額 20,000 円 月額 40,000 円（2 口加入）

■窓 口

各区保健福祉センター高齢障害支援課

電話・FAX 8 頁参照

7

年金／福祉的措置によるもの、国民年金保険料の法定免除、心身障害者扶養共済

