

就業不能への備え

—生活障害および就業不能保険・共済の必要性—

主任研究員 大沼 八重子

目次

- | | |
|-----------------|-------------------------------|
| 1. はじめに | 4. 公的保障における給与所得者と
自営業者との違い |
| 2. 就業不能保険等の概況 | 5. 就業不能保険等の必要性 |
| 3. 公的保障等の対象者の状況 | |

1. はじめに

近年、疾病・要介護・障害などを原因として、所定の就業不能状態となった場合に保障する保険・共済（以下「就業不能保険等」と言う。）を提供する生命保険会社等が増えている。令和元年度～4年度にかけて就業不能保険等を発売・改定した生命保険会社は15社にも上り¹、JA共済も平成30年4月に生活障害共済「働くわたしのささエール」を提供している。生命保険文化センターの調査によれば、生命保険会社の就業不能保険等（特約を含む）の世帯加入率は18.4%であり、平成30年の前回調査（12.0%）から6.4ポイントも増加した²。

本稿では、就業不能保険等の仕組みや取扱い状況等を整理・紹介するとともに、公的保障等の対象から就業不能リスクの状況等を明らかにし、就業不能保険等への加入の意義を訴求することとしたい。

2. 就業不能保険等の概況

(1) 就業不能保険等とは

① 働けない場合の所得減少に備える

就業不能保険等は、療養中や疾病・ケガにより身体に障害が残ったときなど働けない場合の所得減少への備えとして生命保険会社等が販売する生命保険・共済（以下、「生命保険等」と言う。）である。就業不能状態により発生する所得喪失への対策、経済的準備を主たる目

的とし、生活の安定を図ることが狙いにある。

これまでも三大疾病を対象とした保障など副次的に就業不能リスクにも対応できる生命保険等があるが、近年提供されている就業不能保険等は、就業不能状態を主たる給付要件としており、疾病・ケガによって身体障害者手帳の交付を受けるなどの基準に該当すれば、定年を迎える頃の期間満了まで長期にわたり給付を受けられる仕組みとなっている。

② 「収入保障保険」や「所得補償保険」との違い

生命保険等には、就業不能保険等と類似した名称で「収入保障保険」があるが、保障目的そのものが異なる。また、損害保険会社を取り扱う「所得補償保険」は、主たる目的は就業不能保険等と同じだが、就業不能保険等とは給付要件・保障内容等が異なる。

前者の収入保障保険は、生命保険会社等により生活保障保険、家計保障保険、家族生活保障保険、家族収入保険などとも呼ばれている。同保険は、死亡保険の一種と言え、被保険者が死亡または高度障害となった時に、遺族等の生活費の保障として死亡保険金を分割（年金形式）して受け取る定期保険である。なかには、給付要件に介護や障害等を追加している商品もみられるが、同保険は基本的に死亡が給付要件であり、働けなくなった時に受け取る就業不能保険等とは保険種類・保障目的が全く異なる。

1 筆者調べ

2 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」。世帯員2人以上の一般世帯における、生活障害・就業不能保障保険、生活障害・就業不能保障特約の世帯加入率（かんぽを除く民保加入世帯ベース）

一方、後者の所得補償保険は、就業不能状態への備えとする保障目的は同じだが、被保険者が被る損害（所得の喪失）の補填として保険金を受け取る損害保険であるため、被保険者となれるのは有職者のみである。これに対し、就業不能保険等の多くは、就業しているかどうかではなく、被保険者の病状に照らした医学的見地からの診断等を就業不能の給付要件としているため、専業主婦（主夫）や資産生活者も被保険者となることができる³。

また、就業不能保険等の免責期間は60～180日と長いものの、給付は保険期間満了まで長期にわたる。一方で、所得補償保険は免責期間が7日程度と短期間といったメリットはあるが、給付期間は1～2年と短い。同保険の給付金額は、被保険者が加入する公的医療保険制度と前年の平均月間所得額による上限の範囲内での金額設定が求められるほか、同種の補償の複数契約により補償重複となる場合

には一方の保険契約から保険金を受け取れなくなるなど、さまざまな点で違いがみられる。

(2) 生命保険会社等における取扱い状況

就業不能保険等は、令和4年5月末時点で生命保険会社26社、共済団体ではJA共済が提供している⁴。給付要件は各社さまざまであるが、多くが「公的制度」と連動させている（図表1）。連動する公的制度には、身体障害者福祉法に定める身体障害者障害程度等級（手帳の交付）、国民年金法等に定める障害等級（障害年金受給権の発生）⁵、公的介護保険制度における要介護認定などがあり、生命保険会社等により取扱いは異なる。また、入院の継続や医師の診断による在宅診療を給付要件とするものや、妊娠・出産に関する入院なども対象とするもの（正常妊娠・正常分娩は対象外）、在宅診療を在宅患者診療・指導料の算定対象であることを給付要件とするも

（図表1）大手生命保険会社等における就業不能保険等

（令和4年5月末現在）

保険会社	商品名	取扱開始日等	給付基準	特徴等
アフラック生命	アフラックの休職保険 「就労所得保障保険(短期型)」	令和4年3月	入、在(休職証明書の提出が必要)、精(1型のみ)	被用者保険の被保険者のみ申込可。I型のみ精神疾患を保障。長期にわたり保障する「給付サポート保険」もある
ブルデンシャル生命	リビング・インカム 「就労不能状態収入保険」	令和3年12月	入、在(必要)、年2以上、高、精	精神疾患は60日以上入院または国民年金法に定める障害等級2級以上。一時金の「就労不能サポート特約」あり
チューリッヒ生命	収入サポート保険「くらすプラスZ」	令和3年9月	入、在(不要)、年2以上、高、他、精、妊	短期と長期への備えがあり、短期は同月10日以上入院・在宅療養。精神疾患は国民年金法に定める障害等級1級
日本生命	ニッセイみらいのカタチ 「入院継続収入サポート保険 収NEW1」	令和3年7月	入、精、妊	入院14日以上入院の継続で6か月分を一括払(通算10回)
エヌエヌ生命	「無解約返戻金型就業不能保障保険(IV型)」 「就業不能保障保険(IV型)」	令和3年6月	入、在(必要)、年2以上、身3以上、介2以上、高、他、精	就業不能保障保険(IV型)は死亡保障有。精神疾患は就業不能(精神疾患)特則を付加、精神障害者保健福祉手帳の障害等級2級以上。特定の疾病による入院・手術は一時金あり
ライフネット生命	就業不能保険「働く人への保険3」	令和3年6月(改定)	入、在(5疾病・必要)、年2以上、他、精、妊	精神疾患は、入院または国民年金法または精神障害者保健福祉手帳の障害等級2級以上。
東京海上日動あんしん生命	あんしん就業不能保障保険(III型)	令和3年1月	入(5疾病)、在(不要・5疾病)、身3以上、年2以上、介2以上、他、精	精神疾患は、国民年金法に定める障害等級1級。入院・在宅療養は5疾病のみ
第一生命	ジャスト「就業不能保険」	令和元年9月	入、在(必要)、精、妊	短期就業不能給付金は継続入院14日で一括給付、就業不能給付金は、給付6か月間のみ(通算10回)
明治安田生命	ベストスタイル 「給与・家計サポート特約」	平成30年6月	入、在(必要)、精、妊	入院・在宅とも入院給付が要件。免責30日、給付は1年間(通算2回・24ヶ月分)

（出典）生命保険各社HPより筆者作成。大手生命保険会社及び令和3年1月以降就業不能保険等を発売・改定した生命保険会社を掲載。発売日・改定日順。

（注）給付基準の内容…入／継続入院、在／医師の診断の元による在宅療養（在宅患者診療・指導料の算定対象の必要の有無）、身／身体障害者手帳、年／公的年金制度の障害等級、介／公的介護保険制度における要介護認定、高／高度障害状態、特／特定疾病、他／その他各社所定の基準、精／精神疾患給付あり、妊／妊娠・出産等で給付あり（正常妊娠、正常分娩は対象外）

3 一部の生命保険会社で、会社員の配偶者などの被扶養者や無職、前年の年収が150万円未満、国民健康保険加入者を除くとする商品が取り扱われている

4 当研究所調べ

5 国民年金法施行令第4条の6別表に定める障害等級

の、回復すると給付が止まるものなど、給付要件の定義は各社で異なる。なお、精神疾患は、保障の有無、給付要件・保障期間などで各社・団体の取扱いに大きな違いがみられる。

(3) 就業不能保険等の加入状況

就業不能保険等は近年相次いで発売され、前述の生命保険文化センターが実施した調査結果からは、販売は概ね好調であると思われる。同調査によれば、世帯主年齢別にみた就業不能保険等（特約を含む）の世帯加入率は、「30～34歳」が34.6%で最も多く、次いで「35～39歳」が30.9%、「45～49歳」が28.7%となっており、働き盛り世代での加入が多い（図表2）。前回調査では「40～44歳」（21.3%）が最も多かったが、今回調査は年齢が10歳下がり、「30～34歳」が最も多く、その必要性に対する理解が若年層に拡がりつつあることがうかがえる。また、世帯主の職業別でみた世帯加入率は、「常被雇用者」が25.0%で最も多く、次いで「自営者」が20.4%、「非正規社員」が12.5%となっている。

（図表2）就業不能保険等の世帯主年齢別にみた世帯加入率（民保加入世帯ベース）

（単位：％）

	令和3年	平成30年
29歳以下(N=65、49)	26.2	26.5
30～34歳(N=156、92)	34.6	18.5
35～39歳(N=243、206)	30.9	20.9
40～44歳(N=297、230)	26.3	21.3
45～49歳(N=349、416)	28.7	18.5
50～54歳(N=316、204)	26.3	21.1
55～59歳(N=303、363)	17.5	11.8
60～64歳(N=293、289)	14.7	10.4
65歳以上(N=1,081、1,152)	9.4	5.0

（出典）生命保険文化センター「生命保険に関する全国実態調査」

（注）就業不能保険等は、就業不能保険・生活障害保険、就業不能特約・生活障害能保障特約を含む。Nは順に令和3年調査、平成30年調査。

3. 公的保障等の対象者の状況

就業不能となった場合には、その原因・状態により様々な公的制度が用意されている。公的制度を大別すると、年金等による金銭給付、「身体障害者手帳」等の取得により各種割引・優遇を受けられる現物給付（福祉サービス）、の二つとなる。以下では、就業不能となった場合のリスクの把握に向け、それぞれの公的制度における対象者の状況をみていく。

(1) 金銭給付

① 傷病手当金

ア. 傷病手当金とは

「傷病手当金」は、会社員などが疾病・ケガにより療養のため労務に服することができない期間、加入している健康保険組合などの被用者保険から給付を受けることができる制度である。傷病手当金は、4日以上仕事に就けず、給与の支払いがないなどの給付要件を満たせば、収入の約3分の2を目安に通算1年6ヵ月支給される。ただし、自営業者などが加入する国民健康保険には傷病手当金の制度はない。

イ. 被用者保険全体でみる傷病手当金の支給規模

被用者保険における傷病手当金の支給金額をみると、平成25年度以降7年連続で増加し、令和元年度は4,197億円に上る⁶。平成28年10月にパート労働者等に対する健康保険の被保険者適用の拡大がはじまり、被保険者数は平成27年度末4,196万4千人から令和元年度末4,577万8千人の9.1%増とはなったが、傷病手当金額は平成27年度末の3,272億1千万円から28.3%増の大幅増加となっている。

ウ. 協会けんぽにおける傷病手当金の支給状況

全国健康保険協会（協会けんぽ）は、被用者保険における被保険者数の半数以上を占める。同協会が公表する統計から令和2年度の傷病手当金の状況をみていく⁷。

6 厚生労働省保険局調査課「医療保険に関する基礎資料～令和元年度の医療費等の状況～」

7 「全国健康保険協会（協会けんぽ）」は、平成20年に社会保険庁運営の「健康保険＝政府管掌健康保険」の保険業務を移行・設立。令和2年度末の加入者数4,029万6千人。被用者保険における制度別にみた被保険者数の割合は、協会けんぽ54.2%、組合健保35.7%、共済組合10.0%、法第3条第2項被保険者および船員保険0.15%

同協会における傷病手当金の総支給件数は13万件超となっており、支給期間別にみた支給件数の構成割合は、3ヶ月以上の支給が半数を超え、長期にわたり休職する者が少ない(図表3)⁸。単純に計算すれば、総支給件数は令和2年度末の被保険者数(2,487万7千人)の0.52%であり、1,000人に5.2人程度が受給しているとみられる。

支給件数を年齢別にみると、年齢の上昇とともに増加し、50歳代の3万件をピークに減少する(図表4)。40歳代と50歳代の合計は5万9千件弱、全体の半数弱を占め、働き盛りの年代層で休職者が多いことを確認できる。さらに、同表から傷病別に支給件数をみると、「精神及び行動の障害」は各年代で最も多い傷病であり、特に20歳代～30歳代では半数以上を占める。逆に、「新生物」は20～30歳代では少ないが、年齢が高くなるに従い増加し、50歳を超えると2割以上となる。

また、傷病手当金全体の平均支給期間は169.6日、約5.7ヶ月であるが、傷病別に平均支給期間をみると、「精神及び行動の障害」が212.8日で最も長く、次いで「神経系の疾患」が204.3日、「循環器系の疾患」が196.9日、「新生物」が187.8日で、長期間休職となる傷病もある。なかでも、「精神及び行動の障害」は罹患する人が多いだけでなく、長期にわたり就業が難しくなる傷病であることを確認できる。ただ、さまざまな疾病・ケガにより休職を余儀なくされる人は少なくなく、特に50歳代以降は新生物や関節炎やリウマチ、脳血管疾患・虚血性心疾患等などによって就業不能リスクが高まる年齢層と言える。

② 障害年金

ア. 障害年金とは

病気やケガによって生活や仕事などが制限されるようになった場合や所定の障害状態に該当したときは、公的年金制度により障害年金を受け取ることができる。障害年金は、通常初診日から1年6カ月後、国民年金法等

(図表3) 傷病手当金の支給件数の支給期間別構成割合(協会けんぽ)

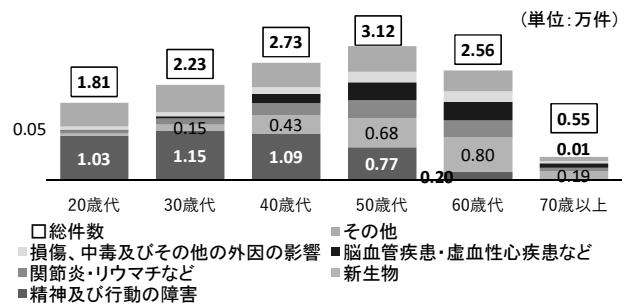
(N=130,538件)

1か月以内	21.9%
2か月超～3か月以内	24.4%
3か月以内	46.3%
3か月超～半年以内	16.7%
半年超～1年以内	20.3%
1年超～1年半以内	14.0%
3か月以上～1年半以内	51.1%
1年半以上	2.6%

(出典) 全国健康保険協会「現金給付受給者状況調査(令和2年度)」より筆者作成

(注) 支給開始日から令和2年10月の申請の支給末日までの期間

(図表4) 傷病手当金の年齢別・傷病別件数



(出典) 全国健康保険協会「現金給付受給者状況調査(令和2年度)」より筆者作成

(注) 15～19歳は515件。

に定める障害の程度および家族構成に応じて支給される制度である。障害年金には、障害基礎年金と障害厚生年金があり、自営業者などが加入する国民年金は障害基礎年金のみ、会社員などが加入する厚生年金は、障害基礎年金に加え、障害厚生年金が上乗せされて受け取れる。障害厚生年金は、障害基礎年金にはない障害等級3級があるほか、障害厚生年金に該当する状態よりも軽い障害が残ったときに受け取れる障害手当金(一時金)もあり、障害基礎年金に比べ保障が幅広い。

イ. 障害年金受給者の就労状況および障害年金の支給状況

障害年金を受給している人の就業状況を見ると、両年金とも6割以上が就業していな

8 全国健康保険協会「現金給付受給者状況調査(令和2年度)」。傷病手当金の総支給件数は13万538件

い(図表5)⁹。障害年金受給者の多くが仕事への復帰が難しいことがみてとれ、障害の程度が重くなるほど就業していない人の割合が高くなる傾向も確認できる。

障害年金の新規決定支給件数をみると、障害基礎年金が約7万件、障害厚生年金が約4万2千件(障害手当金を除く)となっている¹⁰。受給原因(診断書種類別)は、両年金とも「精神の障害等(知的障害を含む)」が最も多く、特に障害基礎年金では8割弱(77.6%)を占める(図表6)。一方、障害厚生年金は「精神の障害等」が41.2%、「肢体」が27.4%、「内部障害」が25.1%となっている。障害厚生年金は、肢体不自由や呼吸器・循環器等の疾病による受給者が半数以上であり、国民年金加入者と厚生年金加入者では障害年金の受給の原因となった傷病に違いがみられる。また、障害等級別に新規決定支給件数をみると、両年金とも2級以下が多く(障害基礎年金5.6万件、障害厚生年金3.7万件)、1級は1~2割ほどである(図表7)。

③生活保護

生活保護は、生活に困窮する者に対し、国が経済的な援助を行う制度である。令和2年度中に生活保護を開始した世帯1.5万世帯のうち世帯主年齢30歳代~50歳代の主な保護開始理由をみると、いずれの年齢も「貯金等の減少・喪失」が37%前後と最も多く、次いで「傷病による」が2割弱~3割弱、「失業」が約1割となっている^{11, 12}。「傷病による」は、年齢の上昇とともに高まる傾向にあり、50歳代では26.1%が健康状態の悪化等をきっかけに生活保護を受けている。

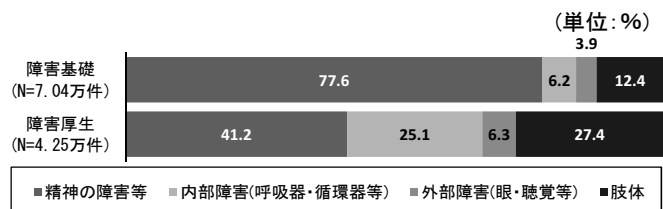
(図表5) 障害年金受給者における障害等級別にみた就業状況

(単位: %)

	仕事あり	仕事なし
障害基礎年金計(N=166.6万)	33.5	64.6
1級(N=63.6万人)	22.4	76.0
2級(N=103.0万人)	40.3	57.6
障害厚生年金計(N=43.0万人)	36.2	62.8
1級(N=7.0万人)	13.5	85.6
2級(N=22.3万人)	29.6	69.3
3級(N=13.7万人)	58.6	40.7

(出典) 厚生労働省「年金制度基礎調査(障害年金受給者実態調査)令和元年」より筆者作成。不明を含む。

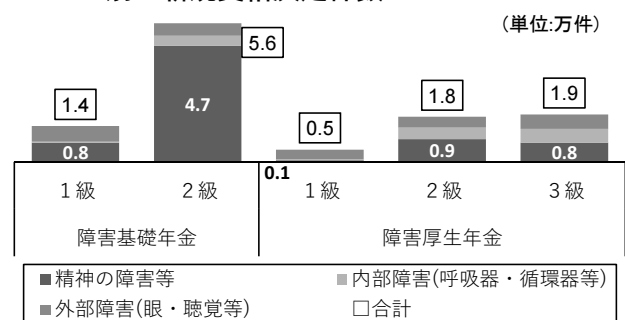
(図表6) 障害年金の診断書種類別・新規支給決定件数



(出典) 日本年金機構「障害年金業務統計(令和2年度決定分)」より筆者作成。

(注) 「精神の障害等」は知的障害を含む。「聴覚等」は、聴覚・鼻腔機能・平衡機能、そしゃく・嚥下機能、音声又は言語機能。1人の受給権者が複数枚の診断書を用いている場合は、診断書ごとに件数を計上。

(図表7) 障害年金の障害等級別にみた診断書種類別・新規支給決定件数



(出典) 日本年金機構「障害年金業務統計(令和2年度決定分)」より筆者作成。

(注) □内は、合計値。精神の障害等は知的障害も含む。

9 厚生労働省「年金制度基礎調査(障害年金受給者実態調査)令和元年」

10 日本年金機構「障害年金業務統計(令和2年度決定分)」

11 総務省「令和2年度被保護者調査(月次確定値)」

12 「貯金等の減少・喪失」は30歳代が37.0%、40歳代が37.4%、50歳代が37.5%、「傷病による」は順に19.5%、23.1%、26.1%、「失業」は順に10.8%、11.0%、10.5%

(2) 現物給付（福祉サービス）

① 身体障害者手帳

ア. 身体障害者手帳とは

身体障害者手帳は、身体障害者福祉法に基づき、身体の機能に一定以上の障害があると認められた者に交付される障害者手帳である。障害者総合支援法のもと、身体障害のある者の自立や社会での経済活動に向けた支援・保護が狙いであり、税金の控除・減免などの税制面の優遇や交通機関などの事業者等で様々な支援策・サービスが提供されている。障害の程度は1級から7級の障害等級に区分され、1級は障害の程度が重く、7級は障害の程度が軽くなる。

イ. 身体障害者手帳所持者の就業状況および身体障害者手帳の交付状況

身体障害者手帳を所持する者の就業状況を、東京都福祉保健局が実施した「障害者の生活実態調査」¹³からみると、20～50歳代の身体障害者手帳の取得者（N=635人）のうち「仕事をしていない」と回答した人の割合は43.8%、各年代でみると20～40歳代が4割前後、50歳代が5割弱となっている¹⁴。この結果から、身体障害者手帳を所持する人の就業困難な状況がうかがえる。

また、令和2年度末の「身体障害者手帳（1～6級）」の新規交付者数は26.2万人（18歳以上）となっている¹⁵。直近5年の新規交付者数は27～28万人で推移していたが、令和2年度は若干の減少となった。障害の程度別に割合をみると、1級が41.9%で最も多く、次いで4級が23.7%、3級が13.1%であり、最重度の次に中度の障害が多い（図表8）。

新規交付者の障害状況を障害の等級区分別にみると、1級の7割以上（73.8%）が内部障害、2級の7割超（72.8%）が肢体不自由

由、3級・4級とも内部障害が半数以上（順に57.3%、64.6%）となっている（図表9）。最重度および中度は、心臓・腎臓・呼吸器・膀胱等の疾病等の内部障害を原因とするものが半数以上を占める。

なお、厚生労働省の「生活のしづらさなどに関する調査」¹⁶による推計から、身体障害者手帳をはじめ取得した年齢をみると、50歳以降に取得したという人が多くなっている（図表10）。

② 精神障害者保健福祉手帳

精神障害者保健福祉手帳は、一定程度の精神障害の状態にあることを認定する障害者手

（図表8）身体障害者手帳における令和2年度末新規交付者数の障害の等級別構成割合（18歳以上）

(N=26.2万人、単位：%)

1級	2級	3級	4級	5級	6級
41.9	9.6	13.1	23.7	5.2	6.4

（出典）厚生労働省「令和2年度 福祉行政報告例」より筆者作成。

（図表9）身体障害者手帳新規交付者における障害の等級別にみた障害の種類別の構成割合

(単位：%)

総数	15.0	30.8	54.1
1級	2.3	23.9	73.8
2級	23.3		72.8
3級	15.2	27.4	57.3
4級	17.4	18.0	64.6
5級	22.3		77.7
6級		70.7	29.3

- 外部疾患(眼・聴覚等)
- 肢体不自由(上肢・下肢・運動機能障害等)
- 内部障害(心臓・腎臓・呼吸器・膀胱等)

（出典）厚生労働省「令和2年度 福祉行政報告例」より、筆者作成

（注）「聴覚等」は、聴覚・平衡機能、そしゃく機能、音声又は言語機能

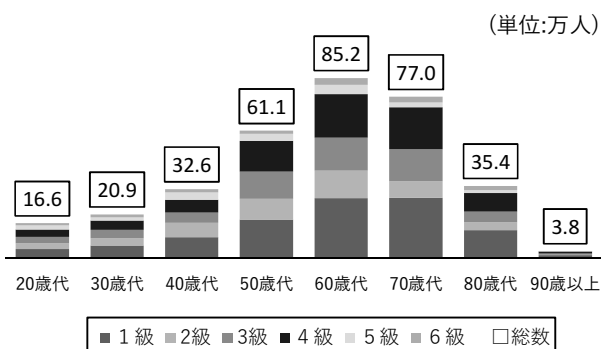
13 東京都福祉保健局『平成30年度東京都福祉保健基礎調査「障害者の生活実態」』

14 各年代別にみた「仕事をしていない」割合は、20歳代（N=65）が44.6%、30歳代（N=109）が38.5%、40歳代（N=209）が41.1%、50歳代（N=252）が48.0%となっている。仕事は収入を伴う仕事

15 厚生労働省『令和2年度 福祉行政報告例』

16 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「平成28年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果」（平成30年4月9日）

(図表10) 身体障害者手帳(1～6級)をはじめて取得した年齢(20歳以上)



(出典) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「平成28年生活のしづらさなどに関する調査(全国在宅障害児・者等実態調査)(平成30年4月)」による推計より筆者作成。総数は不詳を含む。

帳である。精神障害者保健福祉手帳の等級は、精神疾患の状態と能力障害の状態の両面から総合的に判断され、1級から3級までがある。

精神障害者保健福祉手帳の令和2年度の新規交付件数は12.3万件¹⁷、新規交付件数を等級別にみると1級が1.0万件(7.9%)、2級が5.6万件(45.9%)、3級が5.7万件(46.2%)であり、2級以下が92.1%、9割以上を占める。

また、前述の「生活のしづらさに関する調査」による推計では、精神障害者保健福祉手帳をはじめて取得した年齢は(20歳以上・年齢不詳除く)、20歳代が23.1%で最も多く、次いで30歳代が21.8%となっており、年齢の上昇とともに減少する¹⁸。なお、各年代における1級の取得者の割合は、20歳代が14.8%、30～50歳代が10～11%となっている。精神障害者保健福祉手帳は若くして取得する人が多い

が、最重度の手帳を取得する人の割合は低い。

③ 公的介護保険制度

平成12年4月にスタートした公的介護保険制度では、40歳～64歳までの第2号被保険者は、加齢に伴う疾病(特定疾病)を原因として要介護(要支援)認定を受けることができる¹⁹。介護認定を受けた第2号被保険者は、令和元年度末現在で12万8千人、40～64歳総人口の0.3%となっている²⁰。

4. 公的保障における給与所得者と自営業者との違い

就業不能の状況となった場合は、傷病手当金や障害年金など金銭給付による公的な保障があるが²¹、会社員・公務員等の給与所得者と自営業者とでは、どのような違いがあるのかをみた(図表11)。

傷病手当金は給付者数が増加する45歳～49歳における1件当たり平均金額20.2万円を参考とし²²、障害年金は障害基礎年金の平均月額7.2万円、障害厚生年金の同10.2万円を参考とした²³。これらの平均から、給与所得者は少なくとも1年6カ月にわたり傷病手当金が月額約20万円、1年6カ月以降は障害年金平均月額17.4万円(障害基礎+障害厚生)を受け取れる²⁴。一方、自営業者は1年6カ月以降に障害基礎年金7.2万円を受け取れるものの、1年6カ月は公的保障がなく無収入となる可能性がある。

あくまで平均金額で示したものではあるが、両者とも公的保障だけでは万全とは言えず、就業不能時の公的保障等の補完に向けた

17 厚生労働省「令和2年度衛生行政報告例の概況」

18 精神障害者保健福祉手帳をはじめて取得した年齢の構成割合は、20歳代が23.1%、30歳代が21.8%、40歳代が19.8%、50歳代が13.7%、60歳代が7.1%、70歳代が3.9%、80歳代が2.3%となっている

19 公的介護保険の被保険者は65歳以上(第1号被保険者)と、40～64歳までの医療保険加入者(第2号被保険者)に分けられ、第1号被保険者は原因を問わずに要介護(要支援)認定を受けられるが、第2号被保険者は加齢に伴う疾病(特定疾病)を原因としてしか要介護(要支援)認定を受けられない

20 厚生労働省「令和元年度 介護保険事業状況報告(年報)」、総務省統計局「人口推計(令和元年10月1日現在)」。令和元年度40～64歳人口は4,232万1千人

21 ここでは触れないが、そのほか、常時特別の介護を必要とする在宅重度障害者となった場合に特別障害者手当を受け取れる国の制度や、自治体により障害を対象とする様々な手当金(例えば、東京都では東京都重度心身障害者手当(月額6万円))もある

22 協会けんぽ「現金給付受給者状況調査(令和2年度)」。傷病手当金は月額給与の約8割が目安とされる

23 厚生労働省年金局「令和2年度厚生年金保険・国民年金事業の概況」

24 障害等級3級の場合、障害厚生年金月額10.2万円のみとなる

就業不能リスクへの備えに対する必要性は高いと言える。

5. 就業不能保険等の必要性

家計における経済的リスクには、疾病やケガなどにより就業不能時状態に陥るリスクがあることを確認できた。身体障害者手帳所持者および障害年金受給者の4～5割が就業していない状況や、生活保護を受けている40～50歳代のうち3割弱が傷病を理由としていることから、疾病やケガにより就業が困難な状況に陥ることはあり得る。特に40～50歳代以降、傷病手当金の支給件数や身体障害者手帳の新規取得者、障害年金の受給者が増加傾向にあることから、働き盛りの就業不能リスクは決して低くはないと言える。

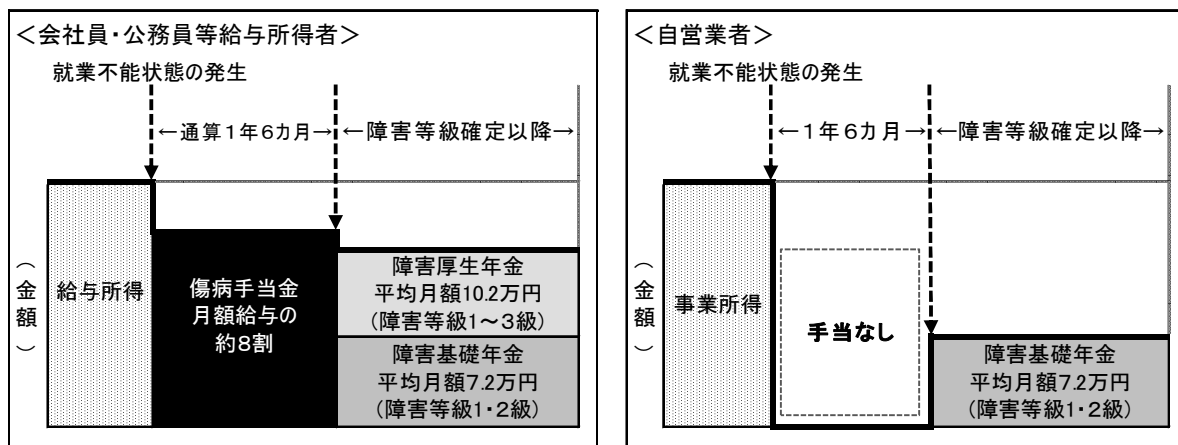
また、国民年金加入者の障害基礎年金における新規支給決定件数は、厚生年金加入者の障害厚生年金の同件数を上回る状況にあった。しかし、自営業者等国民年金加入者の就業不能に対する公的保障は障害基礎年金のみであり、会社員等厚生年金加入者の公的保障と比べると十分とは言えない状況にある。生命保険文化センターの調査では、就業不能保

険等加入者の割合は常被雇用者よりも自営業者が低い結果となっており、小売業や飲食業、農業等の自営業者は就業不能状態に向けた私的な備えがより必要であると考えられる。

予期せぬ疾病・ケガなどにより就業不能となった場合の収入減は相当額となる可能性があり、経済的に厳しい状況に陥ることが考えられる。また、障害年金といった公的保障は所定の障害状態に該当する必要があるため受給できない可能性もある。就業不能保険等は、20～50歳代の就業不能リスクに対する有用性のある経済的準備手段と言え、働けなくなった場合の所得喪失に向けた早めの準備が望まれる。特に、20歳代から30歳代にかけては結婚や出産などにより家族に対する責任が生じる世代であり、未婚や離婚等により配偶者等がいない単身者であっても自身の生活を守ることを想定した保障設計が必要となってくる²⁵。

働けなくなったときの保障ニーズ・関心は今後ますます高まることが想定される。就業不能保険等の今後の動向に注視していきたい。

(図表11) 就業不能となった際に受けられる公的保障(傷病手当金、障害年金)



(出典) 協会けんぽ「現金給付受給者状況調査(令和2年度)」、厚生労働省年金局「令和2年度厚生年金保険・国民年金事業の概況」をもとに筆者作成。

25 令和3年11月30日に公表された総務省統計局「令和2年国勢調査(人口等基本集計)」によると、男性の50歳時の未婚者の割合(生涯未婚率)は男性が25.69%、女性が16.37%。離別者も含めると、50歳時に配偶者がいない男性は31.47%、女性は26.54%となる。また、総務省の国勢調査によれば、世帯主年齢が30～50歳代の世帯において、人員が1人である単独世帯が占める割合は、平成7年の16.4%から令和2年に29.7%にまで増加している