労働・雇用問題から見た障害年金の課題

日本医療総合研究所 協力研究員 磯野博

はじめに

2015年4月、保険料を支払う若年層の減少を年金額に反映させるマクロ経済スライドがはじめて施行された。これは、2004年の国民年金法等一括改正において、少子・高齢化がすすむなかでも国民皆年金体制を維持し、所得代替率（65歳時点の年金額を現役世代の手取収入額と比較した水準）を50%程度に保つために導入された給付額の抑制システムである。

そもそも、公的年金の給付額は、賃金スライドと物価スライドというシステムによって決定される。マクロ経済スライドとは、賃金と物価のうち低い方の上昇率を基準にして、公的年金の給付額の引き上げをその水準を下回る幅に留めるシステムである。

2015年4月、デフレ下では上昇しなかった公的年金の給付額は16年ぶりに引き上げられた。しかし、このマクロ経済スライドにより、給付額の引き上げは賃金の上昇率2.3%から0.5%引き下げられた。

2014年6月、厚生労働省が公表した「年金財政の長期見通し」によると、厚生年金の今後の給付額は、合計特殊出生率や経済条件が上向きになったとしても約2割引き下げられると予測されている。国民年金はより深刻であり、今後の給付額は約3割引き下げられると予測されている。一方、消費税の10%への増税が延期されたことにより、先進国に例を見ない長さであった公的年金への加入期間要件を25年から10年に短縮することや、無年金・低年金対策として実施される予定であった5000円/月の給付金の支給は先送りされている。

これらの動向は、新聞各紙においても間々報道されているが、いずれも老齢年金に関するものである。世論の関心も老齢年金に偏っているのが現状である。障害基礎年金の給付総額は老齢基礎年金の1/10程度であり、これは至極もったもなことでありともいえる。

とはいえ、障害年金の存在すら知らない人々が多いのは大きな問題である。既に国民年金の保険料の納付率は6割を切っており、約15000円という高額な保険料を支払えない滞納者は330万人を越えている。しかし、政府統計によると、このうち47.2%が障害年金の存在を知らないという。

これらの状況を踏まえ、本稿では、障害年金をめぐる昨今の課題を労働・雇用問題をとおして検討する。とりわけ、障害年金の3つの受給要件である「保険料の納付期間要件」、「障害の認定要件」、「公的年金への加入要件」の課題と労働・雇用問題との関連を明らかにする。

本稿は、日本医療総合研究所『月刊 国民医療』2014.11月号に掲載された拙稿「障害年金をめぐる新たな展開について 障害年金の3つの受給要件を中心にして」を題材にして、本研究所2014年12月の例会において報告した内容を修正したものである。

1 「保険料の納付期間要件」をめぐる課題と労働・雇用問題

障害年金を含めた戦後の公的年金は、日本の社会保障の基幹のひとつである国民皆年金体制を要にして発展してきた。この国民皆年金体制には、保険原理に基づき「保険料の納付期間要件」のある拠出年金と、社会的扶養原理に基づき「保険料の納付期間要件」のない無拠出年金が並存しているところに特徴がある。しかし、その後の制度改革により、日本の公的年金は「保険料の納付期間要件」がより厳格になり、保険原理の性格が強い制度に変質している。

1985年の国民年金法等の抜本改正により、国民皆年金体制は分立型から二階建てのシステムとして再編成された。この制度改革によって基礎年金制度が導入され、障害基礎年金が創設された。この制度改革により、「保険料の納付期間要件」は、初診日のある月の前々月までの保険料の納付期間と免除期間の合計が加入期間の2/3以上であることが基本になった。そのため、日本の公的年金は、一部の例外を除いて「保険料の納付期間要件」が統一さ

れるとともに強化された。しかし、この制度改正前に保険料の滞納がある場合には無年金障害者になる可能性があるため、初診日以前の1年間に保険料の滞納がなければ受給要件を満たすことが、10年間の経過的特例措置として設けられた。この特例措置は延長され、現在も有効である。

これら、「保険料の納付期間要件」は、高度経済成長期に確立された終身雇用制度によって常勤労働者として守られている限り、大きな問題になることは少なかった。しかし、若年労働者の場合、学生時代の国民年金への未加入が影響し、雇用されて1年以内に重度の障害を負った際、無年金障害者になることがあった。

1991年までは学生の国民年金への加入は任意であり、加入率はわずか数%であった。これは、前述のとおり、国民にとっては公的年金は老齢年金を意味しており、学生時代の国民年金への未加入は、その後の常勤労働者としての長い雇用期間によって相殺されると考えるのが一般的であったからである。

そのため、1991年の制度改正では、国民年金への加入が任意であった学生が強制加入になり、この矛盾の解消を行った。あわせて、学生の保険料の減免措置が導入されたが、減免の対象になる収入が主に親の収入であったため、保険料の減免措置の対象にならず、引きつづき国民年金への未加入、保険料の滞納による無年金障害者が生み出されていた。この矛盾は、2000年に学生納付特例制度が導入され、学生本人の収入が一定額以下であった場合、保険料の支払いが猶予されることになり、一定解消された。

同様に、国民年金の保険料の支払いが猶予される制度として、2004年に10年間の特例経過措置として導入されたのが若年者納付猶予制度である。これは、30歳未満の第1号被保険者であり、本人および配偶者の前年所得が保険料の全額免除基準以下の所得水準に該当した場合、保険料の納付を猶予するものである。

しかし、この背景には、同じ2004年に改正された労働者派遣法がある。この改正により、派遣労働の範囲が製造業にまで拡大された。そのため、雇用の流動化・非正規化に拍車がかかり、厚生年金保険はいうに及ばず、国民年金にも加入できないフリーターや派遣社員など、不安定な雇用形態の労働者、とりわけ若年労働者が一層増加していった。

この若年者納付猶予制度は、このような国民皆年金体制の空洞化という問題を隠蔽し、先送りする制度改正であったといえる。

一方、同じ時期、正規労働者においても、厚生年金保険に加入義務がある従業員5人以上の事業所が厚生年金保険に加入していないという問題が深刻化していた。2005年に総務省が行った行政評価局調査によると、厚生年金保険に加入義務があるにも関わらず、届け出をしていない事業所は約63万から70万カ所あると推計されており、対象事業所全体の約3割を占めていると報告されている。そのため、厚生年金保険に未加入の事業所で働く労働者、約267万人は、厚生年金保険の対象事業所で働きながらも、病気や怪我によって重度の障害を負った場合、何も知らないままに無年金障害者になる可能性が高い。加えて、厚生年金保険の保険料の未収金は、1996年度の2,800億円から2004年度には3,500億円へと増加しており、給与から厚生年金保険の保険料が差し引かれているにも関わらず、厚生年金保険の対象にはならず、病気や怪我によって重度の障害を負った場合、同様に何も知らないままに無年金障害者になる可能性が高い。

このような状況に対して2007年には厚生年金特例法が制定され、保険料を給与から天引きされていないながら届出がされていない場合、その保険料は租税によってまかなわれることになった。しかし、これはあくまで対処療法であり、厚生年金保険未加入事業所問題の根本解決には程遠いものである。

2 「障害の認定要件」をめぐる課題と労働・雇用問題

1985年の基礎年金制度の導入により、制度間の障害等級表が統一され、障害厚生年金1級、2級の障害認定基準も、「障害にともなう労働能力の喪失、減退」から、障害基礎年金の障害認定基準である「日常生活能力の喪失、減退」に組み込むことになった。障害厚生年金3級は、引きつづき、「労働能力の減退」によって障害認定がされている。

具体的には、1986年に社会保険庁が通知した障害認定基準が評価基準になっている。障害認定基準は、日常生活能力をスケールにしており、初診日から1年6カ月後の障害認定日における障害の程度を障害等級表に当てはめて評価している。たとえば、障害等級表の2級には、「この日常生活が著しい制限を受けるかまたは日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度とは、必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活は極めて困難で、労働により収入を得ることができない程度のものである」と規定されている。このように日常生活能力のスケールは、労働能力も包含したものになっている。ところが、この日常生活能力は、「社会人として平均的な環境のもとにおいて日常の生活を他人の力に頼ることなく送れる能力」であり、平均的な生活環境における一般的な日常生活能力を考慮した想像上のものであるという矛盾をはらんでいる。そして、「障害の認定要件」には、このような基準に加え、運用上の矛盾もはらんでいる。

昨今、障害当事者や家族、支援者のたゆまぬ努力によって一般就労に結び付いた知的障害者や精神障害者が、障害基礎年金の裁定請求を行っても不支給になったり、障害の程度に変化がないにも関わらず、障害基礎年金が減額されたり支給停止されるというケースが複数あることが問題になっている。これらの矛盾に対して、2010年7月、日本年金機構は、各地の年金事務所に対して「就労によって一律に障害年金が支給されなくなるよう総合的判断が求められる」と通知するに至っている。

しかし、障害当事者団体や社会保険労務士などは、その後も障害年金の不支給決定の急増を問題視しており、その大きな要因として、2011年の制度改正において、知的障害者と精神障害者に対する障害認定の診断書に就労状況欄が加えられたことを挙げている。これは、「障害年金の認定(知的障害等)に関する専門家会合」の検討結果を踏まえ、知的障害、精神障害の障害認定基準が大きく改正されたものである。特筆すべきは、発達障害が定義され、障害認定基準が追加されたことである。加えて、知的障害、発達障害ともに、「労働に従事していることをもって、直ちに日常生活能力が向上したものととらえず、現に労働に従事している者については、その療養状況を考慮するとともに、仕事の種類、内容、就労状況、仕事場で受けている援助の内容、他の従業員との意思疎通の状況等を十分確認したうえで日常生活能力を判断すること」という方針が示された。

この改正に関して厚生労働省は、「障害認定の診断書にある就労状況欄は、就労の支援状況を把握することが目的であり、就労の事実のみで安易に不支給決定はしていない」と説明するが、障害当事者団体や社会保険労務士などは詭弁にしか聞こえないという。

そのようななか、2014年8月24日、「障害年金、判定に地域差 不支給割合の開き6倍、厚労省、長年手打たず データ初めて判明」という記事が共同通信から発信された。これは、共同通信が厚生労働省と日本年金機構に情報公開を請求して入手した2010年度から2012年度までの都道府県別の障害基礎年金の審査件数、不支給判定(却下を含む)件数に関する内部文書をとおして、同機構の都道府県事務センターによって異なる運用がされている実態が明らかになったというものである。

この記事は、8月26日の京都新聞「社説 障害年金地域差 判定方法の改善、早急に」と琉球新報「社説 障害年金 不当な抑制やめ平等支給を」、そして、8月30日の岩手日報「論説 障害年金の闇 制度運用に『地域格差』」において取りあげられ、障害者団体の間でも大きな反響を呼んだ。以下は、それらの内容を要約したものである。

都道府県別の審査件数全体に占める不支給判定(却下を含む)件数の比率である不支給率の2010年度から2012年度の平均は、最高の大分が24.4%であり、最低の栃木県の4.0%とは6.1倍の格差がある。大分県につづき、茨城県は23.2%、佐賀県は22.9%、兵庫県は22.4%と高い比率を示している。

2010年度と2012年度の不支給割合を比較すると、全国平均では10.9%から13.7%に上昇しており、審査が年々厳しくなっている傾向にあることがわかる。都道府県ごとの傾向はほぼ同じだが、埼玉県、千葉県、愛媛県などは約2倍になっている。

それにともない、障害基礎年金不支給決定に関する地方厚生局への不服申し立ては、2008年度から2012年度にかけて2倍以上に増加している。

公的年金は基本的に申請主義であり、審査結果に不服があった場合、地方厚生局に配置されている社会保険審査官に審査請求をすることができる。社会保険審査官の審査結果にも不服があった場合、厚生労働省に設置されている社会保険審査会に再審査請求をすることができる。

しかし、社会保険審査官の審査にもばらつきがあると指摘されており、社会保険審査会の審査結果に関しても、情報開示が不徹底であり検証できないのが現状である。地方厚生局も厚生労働省も、更なる情報公開が必要である。

不支給率が低い都道府県においても、障害の程度が軽度に見える障害者の申請を年金事務所の窓口レベルで却下している可能性や、年金事務所の職員が障害年金の受給要件、申請手続きを周知していない可能性が指摘されている。年金事務所の窓口レベルでの申請の受け付けの実態も調査する必要がある。

日本年金機構給付企画部は、今後、都道府県事務センターの機能を集約して広域化するなかで、このような審査のばらつきを改善していくことを検討している。とはいえそれ以前に、障害年金に関するより客観的な審査方法を確立し、審査を担う認定医に対する研修体制を整備する必要がある。そして、審査基準の客観性・公正性を担保するためにも、申請1件につき、都道府県事務センターから委嘱を受ける認定医を1人にはせず、複数の専門医が審査を担当する体制を整備する必要がある。

関連した共同通信の報道はその後も継続されており、他の全国紙、地方紙にも波及している。まさに、障害年金における労働能力や就労の実態に関する基準と運用をめぐる矛盾が世論に訴えかけられているのである。

3 「公的年金への加入要件」をめぐる課題と労働・雇用問題

日本の公的年金制度は、老齢、障害、死亡という保険リスクに対応した社会保険であり、それぞれの保険リスクに対して老齢年金、障害年金、遺族年金が整備されている。老齢年金は、将来の「加齢による稼働能力の喪失・減退」に対応しており、貯蓄としての性格が強く、国民の関心も高い。遺族年金は、若年期の家計中心者の死亡というリスクに対応した保険としての性格と、老齢期の配偶者の死亡という貯蓄（相続）としての性格の両方の性格を持っているといえる。

一方、障害年金は、傷病などによる予期せぬ障害というリスクに対応しており、保険としての性格が強い。しかし、「無年金障害者の会」(2006)によると、無年金障害者が受傷時に公的年金に未加入であったり、保険料を滞納していた理由（複数回答）の65.4%は「障害になるとは思っていなかった」であり突出している。また、厚生労働省の実態調査によると、障害年金を「知っている」のは54.1%である。これは、公的年金の役割として、障害というリスクに対応するための機能が国民（住民）の関心としては極めて薄いことを示しているといえる。

さて、障害年金の受給要件のひとつである「公的年金への加入要件」とは、主に公的年金への加入期間内に初診日があることを意味する。初診日とは、障害の原因である傷病に関してはじめて医師または歯科医師に受診した日であり、傷病を発症した発症日ではない。ここで重要になるのが医師による証明、いわゆる医証である。

初診日は障害年金の受給要件に大きな影響を与えており、「保険料の納付期間要件」は初診日のある月の前々月が基準になり、障害認定日も、原則として初診日から1年6カ月後になる。そして、初診日に加入していた公的年金の障害年金を受給することになる。しかし、知的障害と脳性麻痺は20歳以前に初診があったと見なされる。ところが、難病を含めた先天性疾患は基本的に発症後に受診した日が初診日になる。幼少時に発症した場合も、20歳以前の初診であるとは見なされず、初診日の証明を困難にする一因になっている。

このように、難病や精神疾患などは、事故による怪我のように初診日が明確な障害とは異なり、初診日の特定が困難な場合も多くある。そのような場合、病状に関連した内科や耳鼻科、小児科や学校医などの受診も初診日になる場合があるので留意を要する。

初診日の特定を困難にしている理由のひとつとして、診療録（カルテ）の保存期間がある。

日本の医師法では、診療録は最低 5 年間保存することが義務づけられているが、それ以降は保存の義務がないからである。このような場合、身体障害者手帳の写、身体障害者手帳の交付時の診断書の写、交通事故証明の写、労災の事故証明の写、事業所の健康診断の記録の写、民間保険会社への提出資料の写、インフォームド・コンセントによる医療情報サマリー、初診当時の診察券や投薬袋、健康保険の療養給付記録などが診療録の代わりになる。

以下は、このような初診日の認定をめくり行政訴訟までに至り、地裁レベルで画期的な原告全面勝訴の判決が確定した事例である。

原告は、1987 年 1 月頃、部屋の中が暗く感じるなど物の見え方について違和感を感じ、自宅の近所にあった眼科に行き、検査を受けた。その際、院長より難病という診断を受け、「だんだん視野が狭くなる。治療の手立てはなく、手術をすることもできない」と告げられた。

原告は医師の言葉に大きな衝撃を受け、その後はしばらく立ち直れず、体調も崩したため、医師から診断を受けた約 3 カ月後の 1987 年 4 月、当時勤務していた会社を自主退社した。

原告は、2009 年 11 月、障害厚生年金の裁定請求を行った。そして、2010 年 7 月、裁定請求は却下された。理由は、「現在提出されている書類には医師の証明がなく、難病の初診日が 1987 年 1 月頃であることを確認することができない」というものであった。

その後、審査請求、再審査請求を行うもののいずれも棄却され、2012 年 5 月、障害厚生年金不支給処分取消訴訟を提訴する。

その結果、2014 年 7 月 31 日、大阪地方裁判所第 7 民事部は、不支給決定を取消し、2009 年 12 月（申請の翌月）を支給開始月にする障害等級 1 級の障害厚生年金を支給するように命じる判決を示した。本判決に対して被告国らは控訴せず、この画期的な判決は確定した。

おわりに

戦後、日本の障害当事者運動のルーツのひとつであり、社会保障運動のルーツのひとつでもある朝日訴訟は、労働運動の全面的な支援を受けて展開され、その後の運動のあり方に大きな影響を与えた。それは、全国各地における社会保障推進協議会の運動などに引き継がれている。しかし、障害当事者運動、ましてや障害年金をめぐる運動と労働運動との接点は、いまだ確固たるものとはいえない。

本稿が、労働運動の課題のひとつとして、これら障害年金の課題を位置づける契機になることを願って止まない。

【参考文献】

- 小山進次郎（1959）『国民年金法の解説』時事通信社
- 百瀬優（2010）『障害年金の制度設計』光生館
- 百瀬優（2013）『障害者の自立を支える所得保障』庄司洋子・菅沼隆・河東田博・河野哲也 編著『自立と福祉』現代書館
- 無年金障害者の会（2006）『第 2 回無年金障害者実態調査報告書』
- 仲村優一・板山賢治 編著（1981）『自立生活への道』全国社会福祉協議会
- 日本社会保障法学会 編（2001）『所得保障法』法律文化社
- 精神障害年金研究会 編（2013）『障害年金請求援助・実践マニュアル』中央法規出版
- 社会保険庁 年金保険部 編（1980）『国民年金 20 年のあゆみ』
- 障害年金改正をすすめる会（2001）『障害年金がよくわかる』
- 高藤昭（2009）『障害をもつ人と社会保障法』明石書店
- 全国精神障害者家族会連合会 年金問題研究会 編（2004）『障害年金の請求の仕方と解説 精神障害者・知的障害者のために』中央法規出版