

今月のテーマ

障害年金打ち切り問題を探る なぜ「打ち切られ」、なにが問題なのか

「障害年金打ち切り」をめぐる顛末

2018年2月、日本年金機構は、2017年に年金支給の更新手続きのために診断書を提出した障害基礎年金受給者1010人（20歳前から障害のある人）に対し、「障害程度が支給基準に該当すると確認できない」として年金支給の打ち切りの可能性を一方的に通告しました。ほとんどの年金受給者は生活や障害の状況が変わっていないのに、個々の受給者への詳細な説明や事情聴取もないうちに「問答無用」で切り捨て、障害者の所得保障の意義をないがしろにするその姿勢は、障害者団体の動きやマスコミ報道もあって社会的な注目を浴び、7月には厚生

労働大臣が、「打ち切り」を撤回し事実上の支給継続を容認することとなりました。

また、この撤回にともない、2017年度に同様に更新手続きの診断書で「障害程度が支給に該当しない」として、2017年度の支給打ち切りになった20歳以降に障害を負った2933人についても、症状に変化のない約400人についても支給を復活させることとなりました。（表1「障害年金打ち切りの顛末」参照）

なぜ「障害年金打ち切り」が今年急浮上したのか

就労が困難な障害者にとって、障害基礎年金（以下「障害年金」）は生活を左右する重要なもの。それが、本人の障害にも

生活にも変化がないのに打ち切られるとなれば安定した生活はもとより、先々の生活設計もままなりません。どうしてこんなことが起きたのでしょうか。

それは日本年金機構のシステム変更が原因でした。2016年度まで障害年金の障害認定は都道府県単位で行われており、障害の微妙な認定について都道府県間で差違がありました。この差違を解消したいと日本年金機構は障害認定を東京の本部に一元化し、本部の判定医が認定することとしました。これにより新規に障害年金を受けられる場合も、継続するための審査もすべて東京の本部で行われます。当然ですが、そうなれば診断書の数値中心の形骸的な書面審査となりやすく、前述の通り2017年度だけで約3000人が支給打ち切りになっています。

「障害年金打ち切り」の根底にある問題

論点1…支給打ち切りの理由は「不正受給」でも「誤認定」でもない！

今回の支給打ち切りとなった障害者は、適正な手続きを踏み、きちんとした診断書を提出して年金支給が認定されています。虚偽の

診断書を使ったわけでも、不正な手段を用いたわけでもありません。また年金受給は各都道府県の年金事務所で正規に認定されたものです。つまり受給者である障害者にはなんの「瑕疵」もありませんし、「不法取得」したものではありません。それを一方的に打ち切ることはあまりに不合理です。

論点2…認定の対象は、障害（生活のしづらさ）であり診断の数値ではない！

今回打ち切りが通告された1010人の内訳は表2のとおりです。ここから循環器系、血液系、じん臓・肝臓・糖尿病、呼吸器系といった疾患群が8割を超えていることがわかります。これらの疾患群の障害認定では、心身機能の検査数値が根拠とされますが、①これらの検査数値には微細な変動がある、②個人差もあり障害状況と完全に一致するわけではない、という前提があります。そのため従来は、数値のみでなく生活上を加味して障害認定されており、それが地域格差を生んだとも言えますが、今回の認定の一元化にともない、そうした現実を反映させようという「情状酌量」の余地がなくなり、数値絶対の形式審査とな

表1 障害年金打ち切りの顛末

区分	日本年金機構の対応	結果
20歳以前からの障害で障害年金を受給した人	2017年度に更新手続きをした1010人に支給打ち切りの可能性を通知（2018年2月）	全員支給継続
20歳以降の障害で障害年金を受給している人	2017年度の更新手続きで2933人が支給打ち切り（2017年度中）	症状が以前と変化していない約400人は支給復活

表2 障害年金支給打ち切り予告者の内訳（1010人の構成）

区分	人数(人)	構成比(%)
循環器疾患	496	49.1
血液系疾患	230	22.8
肢体障害	101	10.0
腎臓・肝臓・糖尿病	91	9.0
聴覚・言語障害・咀嚼	39	3.8
呼吸器疾患	29	2.9
視覚障害	24	2.4
合計	1010	100.0

（2018年6月22日 しんぶん赤旗より作成）

ったことも重要です。打ち切り通告のあった障害者には、障害認定基準のボーダー（境界域）の方が少なくないとのこと。診断の日にたまたま数値が良かった、それもごくわずかに認定の基準値を上回っただけで、生活状況も障害状況も実態的にはまったく変わっていない受給者にとって、なんで年金が打ち切られるのかと憤るのも当然です。

社会保障としての障害年金の確立とそれのための障害認定を

今回の打ち切りの背景には、障害認定の一元化がありますが、そこには公的年金制度から「生活保障」という社会保障の役割を後退させ、単なる経済給付に矮小化しようという政府や日本年金機構の意図が透けて見えます。事実20歳以前の障害で障害年金を受給する人で、今回と同様に再認定を受けたい人は2017年度は約9万5000人で、その内約1000人が「障害程度が軽快した」として支給打ち切りとなっており、厚生労働省も日本年金機構も数値優先で判断しようというスタンスは変えようとしていません。

障害による生活のしづらさを見るのではなく、心身の機能を数値

化して、その数値が認定基準と合致しているかを審査し、生活状況を考えず、臓器の機能だけで判断する、これは、年金制度の非人間化・非生活化といえます。現在の障害認定基準は、障害は固定的・永続的であると前提し、その機能の制限や損失程度に着目しています。しかしその機能の制限・損失と生活のしづらさがリンクしているかについて少なくない障害当事者や関係者が問題視しています。また、障害が軽度であっても障害部位や生活環境によっては深刻な生活困難が生じることは多くの事例が物語っています。

障害年金は、障害により生活のしづらさを抱えた人々の生活保障・所得保障であるという意義を明確にし、「機能障害」だけではなく、「社会的不利」や「生活障害・能力障害」を加味した総合的判定とすること、そのためにも医学的診断だけでなく障害当事者の生活実態等を反映した社会診断もあわせた障害認定とすることが求められます。

平野方紹（ひらの まさあき）

立教大学コミュニケーション福祉学部