

障害年金1000人打ち切りか

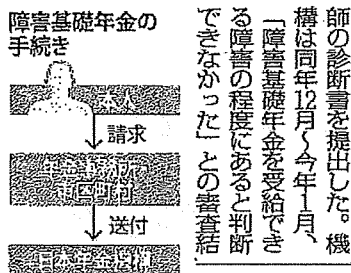
審査集約戸惑う受給者

日本年金機構が障害基礎年金の受給者約1000人余りに対し、障害の程度が軽いと判断して支給打ち切りを検討していることが判明した。対象者には、特例的に1年間の受け取り継続を認めつつ、今年度中に改めて支給の可否を審査するとの通知が届いている。都道府県単位だった審査手続きが全国で一元化された影響で知られるが、受給者の間には「症状は改善していないのに戸惑いが広がっている」。

障害基礎年金は、20歳前から難病を抱える人や、国民年金加入者が障害を負った場合などに、年80万円程度を下限に支払われる。機構や関係者によると、通知を受け取ったのは10010人で、いずれも20歳前から障害がある成人という。

(28面に関連記事)

障害基礎年金 20歳前や国民年金の加入時などに病気やけがで障害を負った人に支給される年金。障害の程度によって1、2級に区分される。年間支給額は1級が約97万円、2級が約78万円。子どもがいれば人数に応じた加算がある。受給者は2017年3月末時点で約184万人。初診時に会社勤めなどで厚生年金に入っていた人には、等級区分が異なる「障害厚生年金」が支給される。



師の診断書を提出した。機構は同年12月、今年1月、「障害基礎年金を受給できる障害の程度にあると判断できなかった」との審査結果を通知した。ただし17年度は支給を続け、18年度に改めて審査した上で「診断書の内容が同様なら支給停止になる」とも示した。1000人規模の支給打ち切りが過去にあったかどうか、機構は「データがない」と明らかにしていないが、経過措置を設ける通知を出したのは初めてという。厚生労働省幹部は「影響の大きさを考慮した激変緩和の意味もある。審査をし直した結果、継続が認められる可能性もある」と話す。

審査にあるのは審査手続き

きの変更だ。以前は都道府県ごとにあった機構の事務センターが認定業務を担当し、それぞれ地域の医師が診断書をもとに審査していた。しかし、不認定の割合に地域差があると問題視され、機構は17年4月に認定業務を東京の障害年金センターに集約。審査する医師も変わった結果、不認定の割合が増えたという。機構の担当者は「審査業務の変更という特別な事情を考慮し、今回の診断書だけでは障害の程度を判断するのは適切でないと考えた。対応は急ぎたい」と説明する。

【原田啓之】

障害年金判定 地域で差

支給審査にはらつきが出る一因に挙げられるのが、精神障害などでは認定医の主観によって判定が左右されかねない点だ。障害年金の受給者は年々増えており、うつ病など精神疾患にかかると増加が背景にあるとみられている。

年金の審査では、障害の種類ごとに認定基準がある。例えば手足の欠損などでは状態が変わらず、外見

病気やけがで一定の障害がある人が受け取れる国の障害年金で、申請に対する支給・不支給の判定結果に都道府県間ではらつきがあり、不支給の割合に最大約六倍の差があることが二十四日分かった。共同通信の取材に対し、支給業務を担う日本年金機構がデータを初めて開示した。

不支給率 最大6倍の開き

年金を受給する権利は本来、どこに任せていても平等に保障されなければならぬが、地域によっては四人が申請を返けられ、一人が受給できるほどの差がある。審査に当たるとは、認定医に個人差があり、精神、知的障害の程度で判断

年金を受け取れる権利は本来、どこに任せていても平等に保障されなければならぬが、地域によっては四人が申請を返けられ、一人が受給できるほどの差がある。審査に当たるとは、認定医に個人差があり、精神、知的障害の程度で判断

障害基礎年金の不支給率

	2010年度	11	12	平均
北海道	14.2	10.2	10.0	11.6
青森県	12.0	9.3	9.7	10.4
岩手県	7.5	7.5	6.4	7.2
宮城県	5.5	5.5	6.0	5.7
秋田県	10.1	11.3	12.3	11.2
山形県	4.6	6.1	8.5	6.3
福島県	12.3	13.2	13.0	12.8
茨城県	19.2	26.4	24.4	23.2
栃木県	3.1	4.8	4.1	4.0
群馬県	8.1	8.6	9.9	8.9
埼玉県	11.6	16.4	21.1	16.3
千葉県	8.2	11.8	16.5	12.2
東京都	8.5	11.5	11.1	10.3
神奈川県	5.4	8.2	8.2	7.2
新潟県	3.6	5.0	7.3	5.2
富山県	9.4	7.8	8.3	8.6
石川県	6.2	7.6	6.4	6.7
福井県	8.4	7.6	9.9	8.7
山梨県	10.9	14.0	12.0	12.2
長野県	5.6	6.5	5.4	5.8
岐阜県	7.8	9.7	8.5	8.6
静岡県	8.2	10.2	10.4	9.6
愛知県	11.9	11.9	14.6	12.9
岐阜県	8.0	8.7	8.6	8.4
京都府	13.2	17.9	17.8	16.3
大阪府	9.7	13.4	13.9	12.4
兵庫県	10.8	14.7	16.5	14.0
奈良県	23.1	20.5	24.0	22.4
和歌山県	14.2	17.9	17.9	16.7
徳島県	11.7	11.0	13.7	12.8
香川県	10.5	16.0	15.2	13.9
愛媛県	5.5	6.2	8.0	6.5
高知県	10.0	14.4	17.0	13.7
福岡県	13.1	23.3	21.9	19.3
佐賀県	20.9	21.6	21.0	21.2
熊本県	6.6	6.1	6.0	6.2
大分県	7.6	7.7	10.8	8.6
宮崎県	6.7	9.3	12.6	9.8
鹿児島県	7.7	10.8	10.8	9.7
沖縄県	17.6	16.5	16.0	16.7
全国平均	18.5	25.2	25.3	22.9
	10.0	13.3	12.7	11.9
	10.5	9.0	9.7	9.8
	25.4	24.0	23.6	24.4
	6.7	6.3	8.9	7.3
	10.5	16.2	14.7	13.8
	15.5	15.1	21.4	17.6
全国平均	10.9	12.8	13.7	12.5

※単位は%。日本年金機構の開示データは、認定医の個人差を反映させるため、パーセントで計算しているため、平均値は必ずしも実数を表わしていない。また、認定医の個人差を反映させるため、平均値は必ずしも実数を表わしていない。

基準難しい精神疾患 医師の主観左右

的に基準に沿った判断がしやすい。

しかし精神、知的障害、難病や内臓疾患に伴う身体障害では、医師によって障害の重さの判断が分かれることが珍しくない。審査のばらつきで年金を受け取れないのは、こうしたケースが多いとみられる。

もう一つ問題になるのが「初診日」の認定だ。障害年金は、その障害で初めて

が分かれやすいことや、年金機構の出先機関ごとの取り扱いの不統一が原因とみられる。厚生労働省は長年、十分な調査をせず手を打ってこなかったが、障害者団体は是正を求めており、対応を迫られそうだ。

ばらつきが判明したのは、認定医に個人差があり、精神、知的障害の程度で判断

「年金の『出し渋り』が増えている」「判定に差がある」との指摘は社会保険労務士や障害者団体から出ていたが、厚生労働省と年金機構は「これまで毎年度の障害基礎年金の不支給件数を集計していなかった。

%)で、佐賀(22.9%)、兵庫(22.4%)が続いた。不支給の理由は、ほとんどが「障害の重さが基準に達していない」と判定されたためだった。

都道府県ごとの傾向は各年度ほぼ同じだが、埼玉、千葉、愛媛などでは二年度の不支給割合が一〇年度に比べ約二倍に上昇。全国平均でも一〇年度の10.9%が一二年には13.7%に上がっており、審査が年々厳しくなっている傾向がうかがえる。

障害年金 公的年金の加入制度に依りて障害基礎年金と障害厚生年金、障害共済年金があり、受給には障害の程度や保険料納付期間など要件を満たす必要がある。市区町村役場や年金事務所に申請する。障害基礎年金は20歳以上の人が対象で、65歳以降に負った障害では支給されない。未成年の時から障害がある人は20歳から受け取れる。等級は最重度の1級から3級に分かれ、障害厚生年金は3級でも受けられるが、障害基礎年金は1、2級でないといけない。支給額は障害基礎年金の1級で月8万5000円、2級で月6万4400円。受給者は2013年3月現在、障害年金全体で約190万人。

表1 障害基礎年金の不支給割合
(平成22年度～平成24年度平均)

ブロック	都道府県	決定件数 ※	不支給件数	不支給割合
北海道	北海道	5,127	595	11.6%
東北	青森	1,313	136	10.4%
	岩手	1,294	93	7.2%
	宮城	1,706	97	5.7%
	秋田	971	109	11.2%
	山形	944	60	6.3%
	福島	1,556	199	12.8%
北関東・ 信越	茨城	1,988	462	23.2%
	栃木	1,425	56	4.0%
	群馬	1,389	123	8.9%
	埼玉	4,671	759	16.3%
	新潟	1,825	96	5.2%
南関東	長野	2,030	118	5.8%
	千葉	4,629	565	12.2%
	東京	7,700	797	10.3%
	神奈川	6,312	455	7.2%
中部	山梨	645	79	12.2%
	富山	787	67	8.6%
	石川	995	67	6.7%
	岐阜	1,494	129	8.6%
	静岡	2,775	266	9.6%
	愛知	4,906	631	12.9%
	三重	1,481	125	8.4%
近畿	福井	565	49	8.7%
	滋賀	1,031	168	16.3%
	京都	2,031	251	12.4%
	大阪	6,865	964	14.0%
	兵庫	4,265	957	22.4%
	奈良	1,181	197	16.7%
中国	和歌山	945	121	12.8%
	鳥取	564	78	13.9%
	島根	641	42	6.5%
	岡山	1,575	215	13.7%
	広島	2,427	469	19.3%
四国	山口	1,226	260	21.2%
	徳島	684	43	6.2%
	香川	707	61	8.6%
	愛媛	1,451	139	9.6%
九州	高知	759	73	9.7%
	福岡	4,403	735	16.7%
	佐賀	808	185	22.9%
	長崎	1,369	163	11.9%
	熊本	1,730	169	9.8%
	大分	1,058	258	24.4%
	宮崎	1,126	82	7.3%
鹿児島	1,718	237	13.8%	
沖縄	1,932	340	17.6%	
	計(平均)	99,021	12,339	12.5%

※ 新規裁定件数（厚生年金保険・国民年金事業年報より）に都道府県の事務センターにおける不支給件数（日本年金機構本部で集計）を加えて算出した件数

<注>

○ 不支給割合が低い10県を「赤」、不支給割合が高い10県を「青」で表示している。

受給権者 様

平成29年12月 日

日本年金機構

障害等級等に関するお知らせ

平素より、公的年金制度に対しておご理解を賜り、感謝申し上げます。

この度の診断書（障害状態確認届）の審査結果及び次回の診断書の提出の時期に関するお知らせを送付します。

お客様の障害の程度については、本年にお客様から提出された診断書により審査したところ、障害基礎年金を受給できる障害の程度にあると判断できませんでした。

しかしながら、これまでの経緯を踏まえ、本年に関しては、従前と同様に支給することとした上で、次回（平成30年度）に、改めて診断書をご提出いただくこととなりました。

したがって、次回の診断書において障害状態を確認し、記載内容が今回と同様と認められる場合には、支給停止となりますこととあります。

つきましては、次回診断書の提出の際には、障害認定基準を踏まえ、記載漏れ等が無い診断書を提出いただきますようお願いいたします。

ご不明な点等がございましたら、お手数ですが、下記までご照会ください。

《お問い合わせ先》

日本年金機構 障害年金センター

電話番号：

【受付時間】 月～金曜日（祝日、12月29日～1月3日を除きます）

午前9:00～午後6:00

受給権者 様

平成29年12月 日

日本年金機構

年金のお支払いに関するお知らせ

平素より、公的年金制度に対しておご理解を賜り、感謝申し上げます。

さて、お客様が受給されている障害基礎年金の障害の程度につきましては、本年にご提出いただいた診断書（障害状態確認届）により審査したところ、年金を受給できる障害の程度にあると判断できませんでした。

このため、お客様には11月7日付の「支給額変更通知書」により、11月分の年金から支給を停止することを通知するとともに、11月15日に10月分の1ヵ月分をお支払いしたところです。

しかしながら、これまでの経緯を踏まえ、本年に関しては、支給停止を行わず、引き続きお支払いすることとされましたので、同封の12月7日付の「支給額変更通知書」をご確認ください。

これに伴い、12月15日に11月分の1ヵ月分の年金をお支払いし、以降は従来どおりの偶数月に2ヵ月分をお支払いすることとなります。

なお、今回の審査に必要な診断書の提出時期に関しては、改めて「次回の診断書の提出について（お知らせ）」によりお知らせすることとしていますが、次回の診断書において障害状態を確認し、記載内容が今回と同様と認められる場合には、支給停止となることとあります。

つきましては、次回診断書の提出の際には、障害認定基準を踏まえ、記載漏れ等が無い診断書を提出いただきますようお願いいたします。

ご不明な点等がございましたら、お手数ですが、下記までご照会ください。

《お問い合わせ先》

日本年金機構 障害年金センター

電話番号：

【受付時間】 月～金曜日（祝日、12月29日～1月3日を除きます）

午前9:00～午後6:00

⑭ 免疫機能障害 (平成 年 月 日現症)

1 検査成績

検査項目	検査日	単位	...	...	...	平均値
CD4陽性Tリンパ球数		/μl				

(検査日以前の4週間以上の間隔をおいて実施した連続する直近2回の検査結果を記入し、一番右の欄にはその平均値を記入してください。)

検査項目	検査日	単位	...	...	...
白血球数		/μl			
ヘモグロビン量		g/dl			
血小板数		万/μl			
HIV-RNA量		コピー/ml			

(検査日以前の4週間以上の間隔をおいて実施した連続する直近2回の検査結果を記入してください。)

2 身体症状等

①1日1時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労感が月に7日以上ある (有・無)

②病態の進行のため、健常時に比し10%以上の体重減少がある (有・無)

③月に7日以上不定の発熱(38℃以上)が2ヶ月以上続く (有・無)

④1日に3回以上の泥状ないし水様下痢が7日以上ある (有・無)

⑤1日に2回以上の嘔吐あるいは30分以上の嘔気が月に7日以上ある (有・無)

⑥動悸や息苦しくなる症状が毎日のように出現する (有・無)

⑦抗HIV療法による日常生活に支障が生じる副作用がある (有・無)

(①~⑥の症状を除く) (抗HIV療法を実施している場合)

⑧生鮮食料品の摂取禁止等の日常生活活動上の制限が必要である (有・無)

⑨1年以内に口腔内カンジダ症、帯状疱疹、単純ヘルペスウイルス感染症、伝染性軟属腫、尖圭コンジローム等の日和見感染症の既往がある (有・無)

⑩医学的理由により抗HIV療法ができない状態である (はい・いいえ)

3 現在持続している副作用の状況

代謝異常 リポアトロフィー 肝障害 腎障害 精神障害 神経障害

その他(薬剤名、服薬状況及び副作用の状況)

4 エイズ発症の既往の有無 (有・無)

5 回復不能なエイズ合併症のため介助なくしては日常生活がほとんど不可能な状態である。(はい・いいえ)

6 肝炎の状況 (薬剤性 B型 C型 その他()) (肝炎を発症している場合は必ず記載してください。)

(1) 検査所見

検査項目	検査日	単位	...	...	...
血清アルブミン		g/dl			
AST(GOT)					
ALT(GPT)					
プロトロンビン時間		延長秒			
総ビリルビン(※)		mg/dl			

(2) 臨床所見

食道静脈瘤 無・有 (内視鏡による、X線造影による、その他())

肝硬変 無・有 (代償性、非代償性)

肝細胞癌 無・有

肝性脳症 無・有 (1年以内に発症したことがある)

腹水 無・有 (著)

消化管出血 無・有 (1年以内に発症したことがある)

(※ ビリルビン値の上昇をきたす薬剤の使用 無・有)

⑮ その他の障害 (平成 24 年 1 月 15 日現症)

1 症状

(1) 自覚症状

洗剤、シャンプー、香水、芳香剤、殺虫剤等の臭気で、めまい、視覚異常、嘔吐、脱力、集中力低下、記憶力低下、思考力低下、下痢、うつ状態などの症状が出現し、そのために動けなくなり、週のうち数日は自宅にて安静が必要となる。臭気のため、交通機関の利用が困難で買物など外出が困難である。

(2) 他覚所見

臭気に接したときには顔色不良、顔がはれぼたくなる。病状が長引いており、症状の回復に不安を示している。

2 検査成績

(1) 血液・生化学検査

検査項目	検査日	単位	施設基準値	...	...	...
赤血球数		万/μl				
ヘモグロビン濃度		g/dl				
ヘマトクリット		%				
血清総蛋白		g/dl				
血清アルブミン		g/dl				

(2) その他の検査成績

3 人工臓器等

(1) 人工肛門の造設 無・有 造設年月日: 平成 年 月 日 (4) 自己導尿の常時施行 無・有 開始年月日: 平成 年 月 日

閉鎖年月日: 平成 年 月 日 終了年月日: 平成 年 月 日

(2) 尿管変更術 無・有 造設年月日: 平成 年 月 日 (5) 完全尿失禁状態 無・有 (カテーテル留置: 平成 年 月 日)

閉鎖年月日: 平成 年 月 日

(3) 新膀胱造設 無・有 手術年月日: 平成 年 月 日 (6) その他の手術 無・有 ()平成 年 月 日

⑯ 現症時の日常生活活動能力及び労働能力 (必ず記入してください)

日常生活に存在する臭気によって、通常の社会生活や労働は困難である。軽作業は可能であるが、週のうち数日は自宅にて休息が必要な状態である。

⑰ 予 後 (必ず記入してください)

不明

⑱ 備 考

上記のとおり、診断します。 平成 24 年 1 月 15 日

病院又は診療所の名称 ○ ○ 病院 診療担当科名 内科

所 在 地 ○ ○ 市 ○ ○ 町 ○ ○ 医師氏名 ○ ○ ○ ○ 印

<化学物質過敏症 3級>

(付 記)

- 本例は、初診日が「平成22年7月8日」であるので、障害認定日は1年6月後の平成24年1月8日となる。

この診断書の障害の状態は、平成24年1月15日現症のもので、障害認定日以降3月以内の診断書であるので、障害認定日の障害の状態はこれで確認できる。

- 傷病は「化学物質過敏症」であるので、⑫、⑮、⑯欄は必ず記載されていなければならない。

■ 認 定

障害の程度は、洗剤、シャンプー、香水、芳香剤など日常にありふれた臭気でめまい、視覚異常、嘔吐、脱力、集中力低下、うつ状態などの症状があり、週のうち数日自宅にて安静が必要になるため、ほとんど外出することができず、一般状態区分は「歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なこともあり、軽労働はできないが、日中の50%以上は起居しているもの」となっていることから、「労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの」に該当すると認められるので、3級12号と認定される。