

平成 27 年 11 月 24 日

厚生労働省 年金局

事業管理課長 高橋 和久 殿

精神科七者懇談会

国立精神医療施設長会議

精神医学講座担当者会議

(公社) 全国自治体病院協議会

(公社) 日本精神科病院協会

(公社) 日本精神神経科診療所協会

(公社) 日本精神神経学会

(一社) 日本総合病院精神医学会

### 精神障害に係る障害年金認定についての申し入れ書

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

昨年来、マスコミなどから障害年金の等級判定に地域差が大きいと報道があり大きな関心を持っておりました。精神障害者を含む全ての障害者にとって、障害年金はその生活基盤を支える大変重要な経済的支援であると認識しております。本年 2 月より「精神・知的障害に係る障害年金の認定の地域差に関する専門家検討会」が開催され、その検討内容に注目しておりました。この中で、「等級判定のガイドライン」案が定められ、「障害等級の目安」と「総合評価の際に考慮すべき要素」が出されています。私たちはこの「等級判定のガイドライン」案に大きな危惧を抱かざるを得ません。

障害等級の判定は、「等級判定の目安」と障害年金診断書等をあわせて認定医が総合評価することになりますが、障害年金の等級判定の地域差を解消すべく制定された「等級判定の目安」であり、等級判定に大きく影響することは言うまでもありません。別紙（「H24 年度障害基礎年金の障害認定の地域差に関する調査（精神・知的のサンプル調査）結果に「障害等級の目安」を当てはめた表）にあるように、障害等級が「等級判定の目安」に忠実に判定された場合、現在、障害基礎年金 2 級を受けている者が前回の 2 級判定時とほぼ同様の（「日常生活能力の程度」と「日常生活能力の判定」が同じ）障害年金診断書を提出した時、およそ 2 万 3 千人の障害基礎年金受給者が 3 級あるいは非該当と判定され障害基礎年金を受給できなくなります。さらに、およそ 14 万 2 千人の障害基礎年金 2 級受給者が 3 級と判定され障害基礎年金を受給できなくなる可能性が生じます。同様に、障害基礎年金 1 級受給者も別紙の通り、2 級への降級、あるいは障害基礎年金を受給できなくなる可能性も出てきます。

前回障害年金申請時とほとんど状態が変わらないのにもかかわらず、障害年金を受給している何万人もの精神・知的障害者が障害年金を受給できなくなるということは大きな社会問題であると言わざるを得

えません。これは、単に経済的支援を失うことにとどまらず、精神障害者を大きく動揺させ、状態を悪化させ、意欲を削ぐことに繋がるであろうことは容易に想像できます。また、こうした障害年金の打ち切りは、状態も決して安定していない中、障害年金と就労による収入で生活している精神障害者の生活を破壊し、就労意欲を削ぎ、生活保護に追いやってしまう可能性も持っています。特に精神障害者の就労定着が悪いことから、本年4月より障害者就労移行支援事業所は就職後3年を意識した支援を組み込むような制度改革がなされました。しかしながら、「総合評価の際に考慮すべき要素の例」においては「就労が1年を超えてさらに一定期間継続している場合は、それを考慮する」という、上記趣旨に反する記載になっています。

障害年金を真に必要なとする全ての精神障害者が障害年金を受給できるようにすべきであるという観点から、以下のように申し入れます。

## 記

- 1、障害年金等級判定に関わる認定医が、本ガイドラインの「障害等級の目安」と「総合評価の際に考慮すべき要素の例」に強く縛られず、柔軟な判定がなされ、障害年金を必要とする全ての精神障害者が障害年金を受給できる環境を繰り返し整備すること。
- 2、特に障害年金の更新時、これまで障害年金を受給していた精神障害者が、障害年金診断書においてほぼ同じ状態・評価（前回の診断書と「日常生活能力の程度」と「日常生活能力の判定」の平均が同じ）、あるいは状態が悪化したにもかかわらず、障害年金を受給できなくなったり、降級されることがないようにすること。
- 3、「総合評価の際に考慮すべき要素の例」にある「就労が1年を超えてさらに一定期間継続している場合は、それを考慮する」を削除し、「精神障害者の就労は何年にもわたり不安定であるので、長期的な視点で経過を見る必要がある」旨の内容に変更すること。
- 4、障害年金診断書の「日常生活能力の程度」と「日常生活能力の判定」の平均が、その更新時、前回の障害年金診断書と変わっていない、あるいは重くなっているにもかかわらず、降級となったり、障害年金を受給できなくなった者がいれば、その件数とその理由を年度ごとに公表すること。

以上