

障害年金額改定請求に関する検討会への意見書（10月9日）

一般社団法人 日本難病・疾病団体協議会
代表理事 伊藤たてお

改正国民年金法（公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律）の施行にあたって、額改定請求の待機期間を要しない場合を定める厚生労働省令についての意見を次のとおり述べさせていただきます。

1. 法施行への期待

今回の法改正によって、私たち難治性疾患患者、長期慢性疾患患者は、少しでも救われる患者が増えることを大いに期待しております。

言うまでもなく、進行性の難病をはじめ、難病や長期慢性疾患などを持ちながら社会生活を送っている患者たちは、症状が変化することによって障害の増進（増悪）が起こりうるのが特性であり、その時期の特定は専門医にも容易に予測できない場合も多い。そのために、障害年金の裁定が降りて以降、1年を待たない間にも障害が増悪するかもしれない（しないとは言い切れない）患者にとっては朗報であり、その法の趣旨に沿った施行に期待いたします。

2. 「障害の程度が増進したことが明らかである場合」の厚生労働省令の規定については、制限を設けずに受給権者からの申請があった場合には1年を待たずに診査を行ってください。

<理由>

（1）障害の程度が増進したことが明らかかどうかは、傷病名での規定や「増進した障害の状態」を列挙することで、すべて漏れなく決められることはありません。今回の法改正の趣旨が、1年を待たずに障害が増悪した人たちを救済するという点にあるならば、法令で制限的に規定することで、たとえわずかでも救済から漏れる受給権者があってはならないと考えます。疾患別や障害別ケースの列挙では必ず漏れるケースが生じます。

（2）受給権者が障害の程度が明らかに増進したと判断して障害年金の額改定に関する請求書を提出した場合には、申請窓口で速やかに受理の上適正に診査してください。厚生労働省令で限定的に規定した場合は、窓口での混乱を招きかねません。入口では制限を設けずに、公正な判断が可能な規定を設けてください。

臓器移植や人工臓器等の装着などでも、障害の程度ということであれば、最近の医学では、障害の程度が必ずしも増進するといえない場合も考えられます。症状の変化に応じて、1年を待たずに障害の程度が増進することは傷病名に限らずに起こりうることであ

るし、その障害の程度については、主治医の診断書や本人申立書などをふまえて診査を行い判断すべきことであると考えます。

3. 2011年に障害者基本法が改正され、わが国における障害者の概念は、従来の身体、精神、知的のいわゆる3障害以外に、「その他心身の機能」による障害の範囲に、難病等も含まれるようになりました。

しかし、実際の障害認定においては「障害の固定、永続」を基本としているため、内部障害や長期慢性疾患、難病のように、症状の変動によって障害の程度も変化する者は、障害認定が受けづらくなっているのが現状です。

難病対策の法定化や障害者総合支援法への難病等の対象拡大など、施策の転換期を迎えている現在、障害年金の認定基準を、難病を含むすべての障害者の生活実態に見合うように抜本的に改善することが必要な時期にきていると考えます。障害年金は、国民年金法に定める目的(*)に照らせば、障害者の所得保障を支える重要な制度として、障害者すべてに公平に受給できるように見直しを検討すべきであることをこの機会に意見として述べておきます。

*国民年金法第1条(目的)

日本国憲法第25条第2項に規定する理念に基き、老齢、障害又は死亡によつて国民生活の安定がそこなわれることを国民の共同連帯によつて防止し、もつて健全な国民生活の維持及び向上に寄与することを目的とする。

障害年金の認定基準は、早くから原因となる傷病の範囲を広くとらえられています。それは、内部障害を加えた当時の認定講習会での講演記録にもありますように、基準の決め方は難しいけれども「病に苦しむ人たちを何とか救うべき」という当時の専門医の先生方や行政技官などの人道的な考慮があつてのことでありました。その思いは、今も変わっていないと信じております。

今回の額改定請求の待機期間の緩和においても、生活に苦しむ患者を救うという観点からの公正なご判断をお願いいたします。