

障害年金「精神の障害に係る等級判定ガイドライン」に対する意見書

障害年金を申請し、不支給と判定される人の割合に最大6倍の地域差がある。日本年金機構は新しい組織「障害年金センター」（仮称）を東京都内に設け、都道府県ごとに行っている審査を平成28年4月から一元化する方針を決めた。

障害年金の地域差をめぐっては、厚生労働省が是正に向け平成27年2月「精神・知的障害に係る障害年金の認定の地域格差に関する専門家検討会」を設置し、同年8月に新しい判定指針となる「国民年金・厚生年金保険 精神の障害に係る等級判定ガイドライン」を示した。

地域間格差解消、公平な認定とする必要はあるが、検討会では格差がなぜ生まれたのか原因究明が行われていない。原因究明なく提案されたガイドラインの拙速な運用は、新たな格差を生む危険性を孕む。

検討会委員は9人の内8人を医師で占め、障害のある人の暮らしぶりや疾患との関係など、多様な視点を持つ障害関係団体などは含まれない。また、拙速な議論によりガイドラインが作成されたことの問題は大きく、特に精神科の医師団体が「障害基礎年金を受け取っている精神・知的・発達障害者のうち、1割に当たる約7万9千人が支給停止や支給減額になる恐れがある」と推計し、厳格化に警鐘を鳴らしたことは重く捉えねばならない。

障害年金は国民の権利である。障害年金は障害のある人が自立して安心して暮らすための命綱であり、受給の可否は極めて重要である。

よって、本市議会は国に対し、障害年金を必要とする方が地域によって偏ることなく公平に安心して請求できる等級判定とするため、下記事項について特段の措置を講ずるよう求める。

記

1. 各認定医や各認定に関わる事務官の障害における状態像に関する捉え方の違いにより、不公正な認定が生じないようにするため、診断書作成医への認定マニュアルの作成、認定医や事務官への認定事例の提示、審査請求や裁判で原処分が取り消された事例等の周知を行うこと。
2. 精神障害や知的障害は数値化されにくい特性などがあり、画一的な運用は適さない。「日常生活能力の判定」を点数化する場合は、全てを同一の点数とせず、その障害に特徴的な項目に点数を重点配分すること。
3. 現障害年金受給者で症状の改善が見られないものを、新ガイドラインの判定において、下位等級や等級非該当に変更しないこと。また、これらの変更を検討する場合は、その理由を申請者にわかるように文書化して交付すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成28年3月24日

提出先 内閣総理大臣 殿
厚生労働大臣

愛知県豊明市議会議長 月岡修一