

障害基礎年金の不支給割合
(2010年度～12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%
北関東・信越	福島	1,556	199	12.8%
	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%
	長野	2,030	118	5.8%
南関東	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%
	福井	565	49	8.7%
近畿	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%
四国	広島	2,427	469	19.3%
	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)		99,024	12,340	12.5%

※新規決定件数(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

障害基礎年金の不支給率 都道府県の大差なぜ

病気やけがなどで障害のある人が受け取れる障害基礎年金。厚生労働省はこのほど、申請に対する不支給率に、都道府県間で大きな差があることを公表しました。なぜでしょうか。

(岩井亜紀)



長谷川さん

厚生労働省によると障害基礎年金の不支給率は、2010年度から12年度までの3年間で、最も高い大分県(24・4%)と、最も低い栃木県(4・0%)で約6倍もの格差があります。(表)同省は公表にあたって、申請者全体のうち66・9%を占める精神、知的障害について、支給の目安が県によって異なっていたと指摘します。

認定医の負担大

「がっかりした。軽度の知的障害がある石井学さん(26)―埼玉県田高市―は11年に障害年金を申請。不支給の決定が12年に出されました。当時、自宅から自車で障害者が通う作業所に働きに行っていたことが理由とみられます。

埼玉県の場合、申請時に提出する診断書に就労の記載がある人の56・3%が不支給決定となっています(12年度)。就労の記載がない人の不支給決定が22・9%(同)と倍以上の差があります。地域間格差について社会保険労務士の長谷川陽子さんは「1件の申請を1人の認定医が審査して

おり、その個人差があるからではないか」と指摘します。同省によると、認定医1人当たりの負担が大きいうことが分かります。例えば、神奈川県ではわずか4人の認定医が新規申請を6216件、兵庫県では4人が3402件、東京都では11人が7116件を担当(10年度)。「認定医の負担が重ければ、適切な審査が行われないうれがあります(長谷川さん)。

更新者も調査を



下堂前さん

今回の調査は新規申請者が対象で、更新時に不支給となった人は含まれていません。心臓や肝臓などの内部障害や難病の

場合は、1～5年に1度の更新をしなければなりません。心臓病などの障害を抱え西日本に住む男性(70)は13年、それまで受けていた障害年金停止の通知を受け取りました。再審査請求で主治医が「良くなっているわけではない」と申立書を書きました。更新時に不支給となれば、適切な審査が行われず、厚労省は更新時の不支給率も明らかにすべきだ」と話すのは、心臓病の子

公平な仕組みに

調査結果を踏まえて同省は2月、専門家による検討会を設置。長谷川さんは「障害年金の認定基準を詳細にすればするほど機械的な判断となり、認定は厳しいものになるのでは」と危惧します。下堂前さんは「障害による生活のしづらさを総合的に判断する仕組みが必要だ」と話します。

長谷川さんは強調します。「総合的に判断するためには、認定医1人が申請者の状況を書類だけで判断する認定のあり方そのものを改める公平な仕組みにすべきです」

認定医が1人で書類審査 最大格差6倍にも