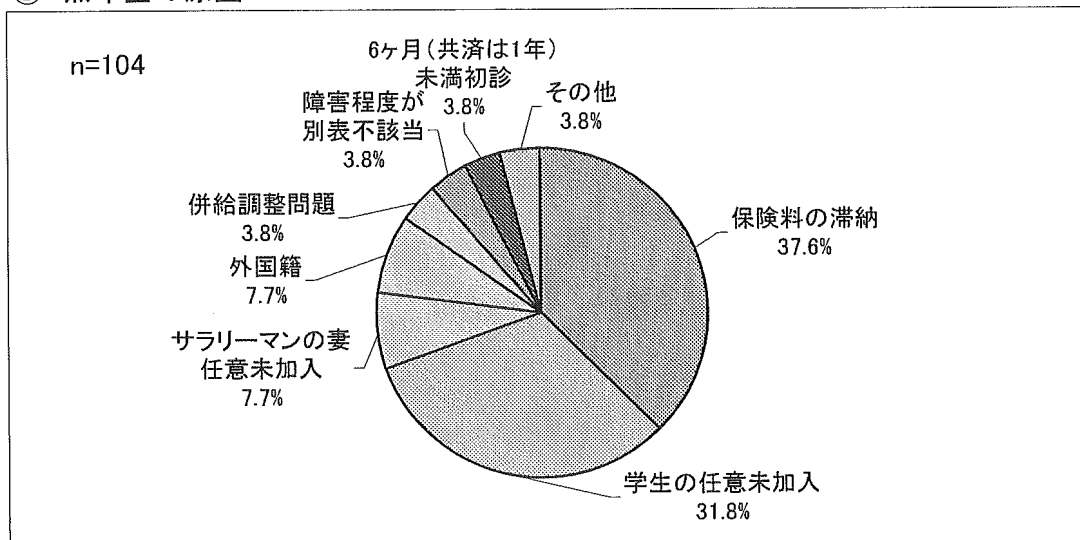
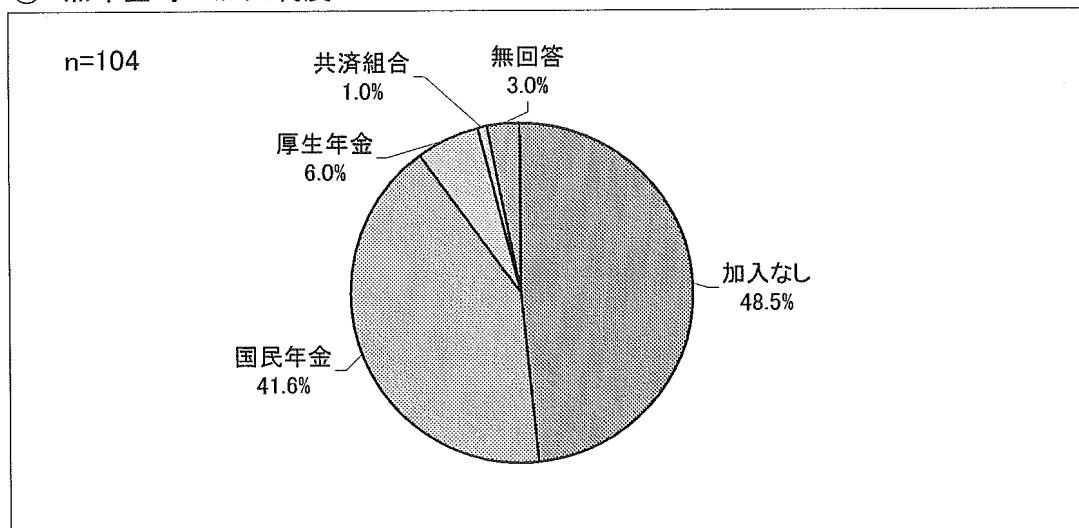


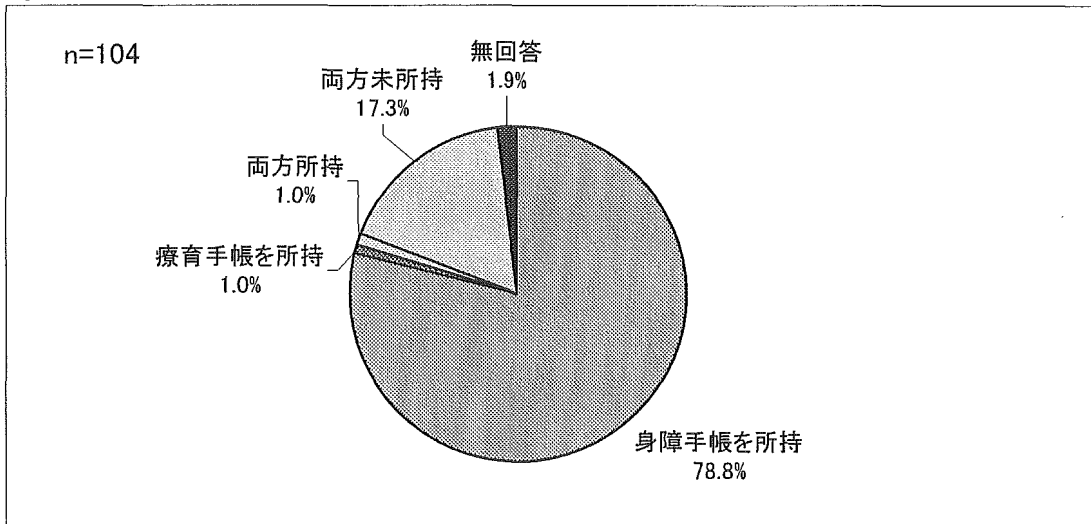
③ 無年金の原因



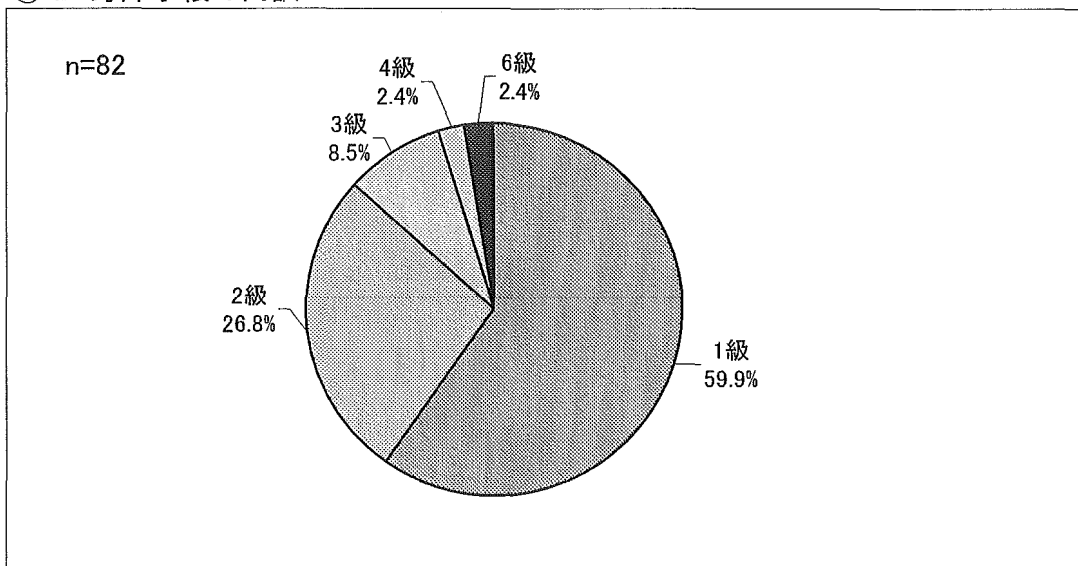
④ 無年金時の加入制度



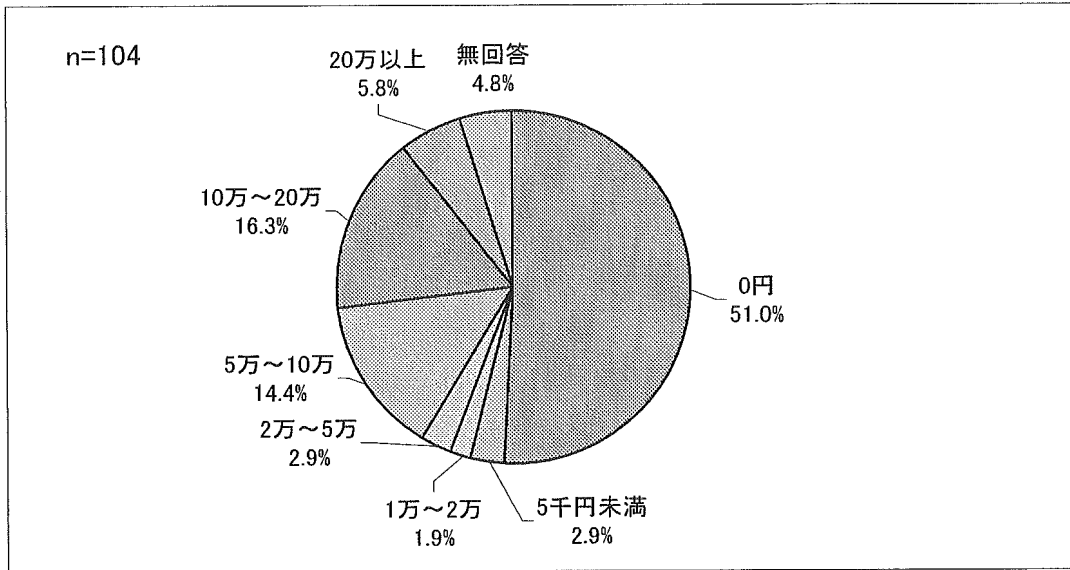
⑤ 身障者手帳などの所持について



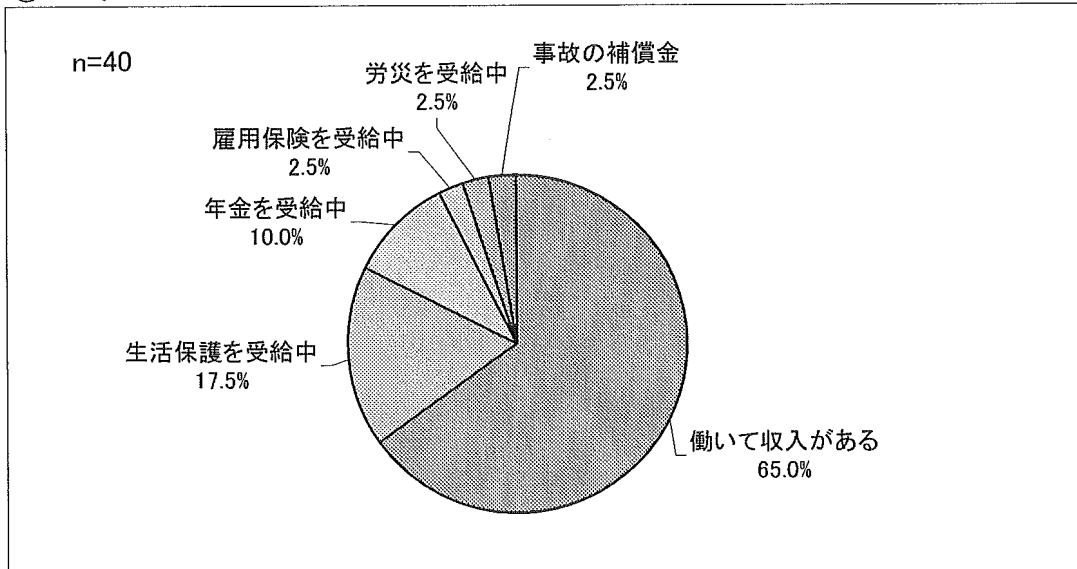
⑤-1 身障手帳の内訳



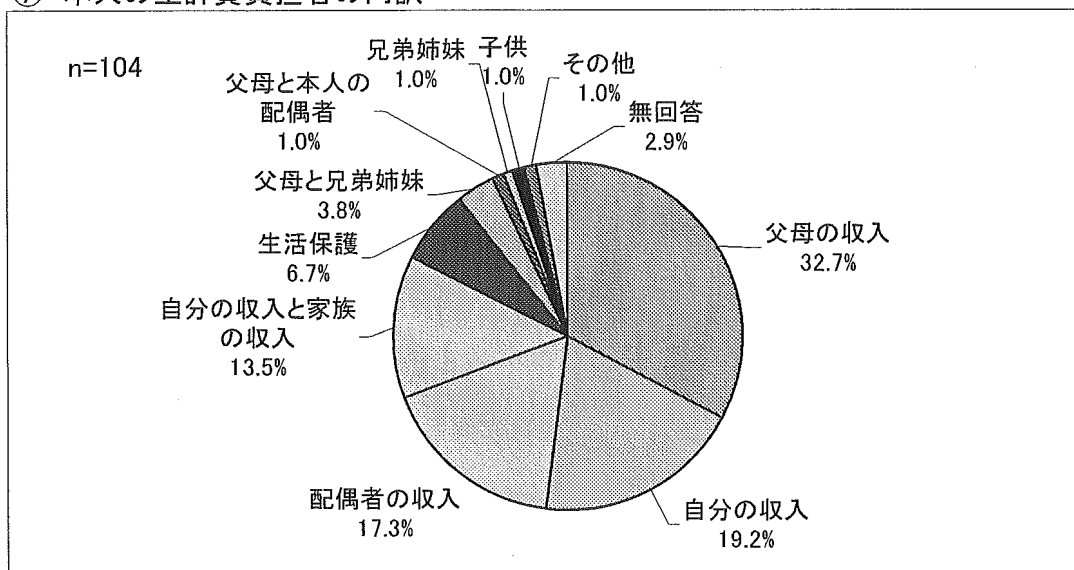
⑥ 年金を受給していない障害者本人の収入額(月額)



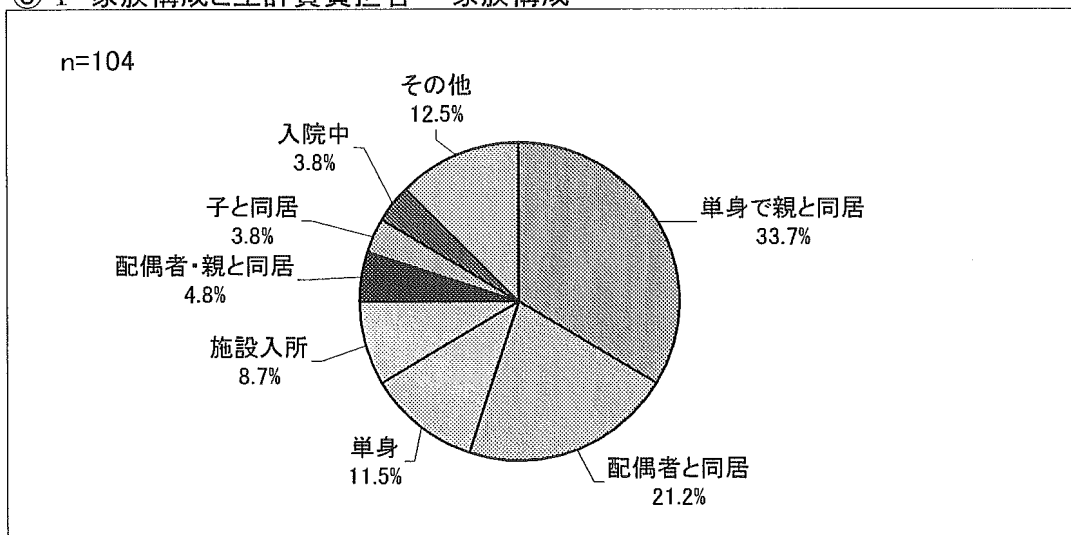
⑥-1 本人に収入がある者の収入の内訳



⑦ 本人の生計費負担者の内訳



⑧-1 家族構成と生計費負担者 — 家族構成 —



⑧-2 家族構成と生計費負担者 — 生計費負担者の内訳 —

単位：人

家族構成	人数	生計費の負担者の内訳
単身で親と同居	35	親24、自己収入と親7、自己収入3、生活保護1
配偶者と同居	22	配偶者の収入16、自己収入3、自己と配偶者2、老齢年金1
単身	12	自己収入6、生活保護3、家族の仕送り1、貯金1
施設入所	9	親の仕送り7、兄弟の仕送り1、通算老齢年金1
配偶者・親と同居	5	親の収入と配偶者の収入4、親と自己収入1、事故の補償金1
子と同居	4	自己収入1、子の収入1、遺族共済年金1、生活保護1
入院中	4	親の仕送り3、生活保護1
親や兄弟と同居	3	親の収入2、親と兄弟1
いとこと同居	1	生活保護
特別養護ホーム	1	老齢厚生年金
グループホーム	1	自己収入と遺族年金
無回答	7	
合計	104	

## 第4章 まとめ

—年金を受給していない障害者の実情と検討課題—

## 第4章 まとめ一年金を受給していない障害者の実情と検討課題一

障害者福祉施策は、「国連・障害者の十年」を契機に、「完全参加と平等」のテーマのもとに、ノーマライゼーションの思想が浸透し、在宅福祉施策や社会参加促進が一層推進されてきている。具体的には、ノーマライゼーション、リハビリテーション、機会均等化、QOLの向上等を障害者福祉の基本理念とした、「障害者基本法の成立」、「障害者対策に関する新長期計画の策定（現在は、新障害者基本計画）」、また今般の「措置制度から支援費制度への移行」等を含め、利用者主体の制度構築、権利擁護などが進められている。その一方では、1984年には身体障害者福祉法改正により施設利用負担規定ができ、応能負担の考え方が定着した。また、1989年に「国の補助金等の整理及び合理化並びに臨時特例等に関する法律」により国庫負担率が5割となり、国と地方の負担割合が変更された。

これ以降の経済社会の動きは、長引くデフレの進行等により先行きに明るさがなかなか見えてこない。こうした景気低迷の影響は障害者の生活にも大きな影を落としている。その中で、障害者の真の自立を促進するために、生活の安定を求める声が一層高まっている。障害者の家族も高齢化し、今まで介護していた親が介護を必要としている状況になっており、障害者の生活基盤すら揺るがしかねない事態にあると推測される。障害者のおかれている環境は、就労の困難さもあいまって、生活設計を描けないほど厳しい時代になってきている。

障害者基本法の第20条では、「国および地方公共団体は、障害者の生活の安定に資するため、年金、手当等の制度に関して、必要な施策を講じなければならない」と規定しており、国及び地方公共団体が障害者の生活保障の責務を担っていることを明確に示している。とりわけ、年金未受給者は、QOL向上を目指すことよりも、まず経済的な生活安定を求めているとの指摘もある。

しかし、これらの年金を受給していない障害者の生活実態は十分把握されているわけではなく、全国的規模で調査することは極めて難しい。したがって、本調査研究では、このような困難さを認識しつつも、何らかの方法で生活実態を知る手がかりを得るために、国立身体障害者リハビリテーションセンター、国立伊東重度センター及び国立別府重度センターの修了者を対象とし、さらに障害者本人及び障害者の関係団体のヒアリングをとおして実態把握を始めた。しかし、本調査研究の対象者が基本的にリハビリテーション機関の修了者に限定されたものであり、知的障害や精神障害者を含む障害者全体の生活実態を反映したものではないし、すべての年金未受給者の生活実態を反映したものではない。この限られた条件の中でも、いくつか知見を得たので、何点か指摘しておく。

## 1 年金を受給していない障害者の実情

本調査結果では、有効回答者 557 名のうち年金を受給していない障害者（以下、「年金未受給者」という。）は 135 名（24.2%）であった。本調査結果から年金未受給者の実情を、①現在の健康状態、②必要な情報の入手、③不安や悩みとその相談相手、④住居、⑤世帯の生計、⑥年金を受給していない状況等の面から把握することができた。第 2 章-4 に示しているとおおり、年金未受給者の平均年齢は、41.0 歳となっている。一方、年金を受給している障害者（以下、「年金受給者」という。）の平均年齢は、43.7 歳であった。また、年金未受給者の身体障害者手帳の障害等級別割合は、1 級 43.7%、2 級 25.2%、3 級 4.4%、4 級 13.3%、5 級 7.4%、6 級 5.9%となっている（年金受給者では、1 級 54.3%、2 級 38.4%、3 級 4.6%、4 級 1.2%、5 級 1.2%、6 級 0.2%）。この中で障害等級 1 級～3 級の者は、一般に障害基礎年金の障害等級に該当するが、年金未受給者のうち身体障害者手帳の 1 級～3 級の者は 73.3%を占めている。その理由は既に述べた通りである。これらの者の生活実態は特に注意する必要がある。

これらをふまえて、第 2 章-4-①「年金受給者・未受給者でのクロス」と、身体障害者手帳の障害等級 1 級～3 級の年金未受給者に注目した第 2 章-4-②「年金受給者・未受給者・障害の種類でのクロス」との調査結果を合わせて年金未受給者の実情をまとめることとする。

### （1）現在の健康状態

障害者の健康状態は、年金を受給している・受給していないにかかわらず、おおむね良好であるものの、多くの障害者が健康に不安を抱いている。

年金未受給者全体で現在の健康状態が「健康」又は「普通」は 80.0%であった。一方、「弱い」又は「病気・具合が悪い」は 20.0%みられた。年金未受給者の健康状態はおおむね良いと思われるが、それでも約 2 割の障害者が健康が良くない状態であることは無視できない。さらに、「現在の不安や悩みについて」の設問（複数回答）においても、年金未受給者全体で「自分が病気になること」という健康上の不安や悩みをもっていると回答した者が 49.2%となった。健康が障害者の生活のなかで重要な位置を占めていると推察される。

これを障害等級 1 級～3 級の年金未受給者でみると、「健康」又は「普通」と回答した者が 77.3%となり年金未受給者全体（80.0%）よりも割合が低くなり、一方で、「弱い」又は「病気、具合が悪い」は 22.6%となり年金未受給者全体（20.0%）よりもやや高くなった。また、障害等級 1 級～3 級の年金受給者でみても 24.5%の障害者が健

康が良くない状態であるという同様の結果となった。

このように、健康状態については「年金を受給している」、「受給していない」ということをことさら強調することなく、障害者の現在の健康状態はおおむね良好な傾向がみられるものの、現在約 2 割の者が健康が良くない状態であり、さらに健康に不安を抱えている者が約 5 割みられることに注目すべきである。

## (2) 必要な情報の入手方法

年金未受給者は、年金、医療、就職など生活の基礎となる情報を求めており、情報入手の方法はテレビや友人等身近なところが多い。  
また、保健福祉サービス提供者や公的施設等の情報提供の在り方を検討する必要がある。

必要となる情報について複数回答を求めたところ、年金未受給者が必要とする情報は、年金受給者の数値とはやや異なった傾向がみられた。障害等級 1 級～3 級の年金未受給者でみると、「福祉サービス」48.4%、「年金」47.4%、「医療」43.2%、「就職」36.8%、「趣味・娯楽」33.7%等が他の項目に比べて比較的割合が高い。一方、障害等級 1 級～3 級の年金受給者では、「福祉サービス」60.5%、「医療」41.3%、「年金」及び「趣味・娯楽」38.1%となっている。ただし、年金受給者と年金未受給者では、例えば「年金」をとってみても必要とする情報の中身は異なっていると思われる。

また、これらの情報の入手方法について、複数回答を求めたところ、障害等級 1 級～3 級の年金未受給者は、「テレビ」、「友人・隣人」、「新聞」、「インターネット」、「家族」の順に割合が高い。障害等級 1 級～3 級の年金受給者でも「テレビ」、「友人・隣人」は他の入手方法に比べて割合が高かった。したがって、「テレビ」、「友人・隣人」が最も身近な情報の入手方法であるといえる。なお、年金受給・未受給問わず、全体的に「インターネット」によって情報を入手している者が高い割合を示している。このことは、調査対象者が国立の更生機関においてリハビリテーション（インターネット利用の訓練）を受けてきたことと関係があると思われる。ただし、情報の入手方法として、本来、最も身近にいる保健福祉サービス提供者、情報提供の役割を担っている公的施設等の割合が低いことは、今後の情報提供の在り方について考える必要がある。



### (3) 不安や悩みとその相談相手

年金未受給者は本人や家族の健康に対する不安や悩みを抱いているとともに、経済状況や家計の苦しさに対する不安をもっている。不安や悩みの相談相手は、家族や親族が過半数を占め、身近な人が多い。

ただし、障害者は障害をもっていることによる特有の不安や悩みを抱えているという理解が必要である。

現在の不安や悩みについて、複数回答を求めたところ、年金未受給者全体では「家族が病気になること」50.0%、「自分が病気になること」49.2%、「年金」39.7%、「家計が苦しい」34.9%、「働く場がないこと」31.0%の順に割合が高い。年金受給者全体では「自分が病気になること」60.5%、「家族が病気になること」58.9%、「働く場がないこと」23.2%、「家計が苦しい」20.3%の順となっている。年金受給者も年金未受給者も、自分又は家族が病気になることに不安をもっている割合が高い。これは、第一章でも明らかのように家族依存度の高い生活を障害者は送っているという条件を考えるなら、一般世帯とはまた質的に異なる不安といえる。無年金者と年金受給者の回答で次の2つで大きな差がみられたものがある。無年金者全体では「年金のこと」39.7%、「家計が苦しい」34.7%となっている。一方、年金受給者全体では「年金のこと」14.4%、「家計が苦しい」20.3%であった。無年金者は、年金を受給していないために経済的な不安や悩みをもっていることがうかがえる。

障害等級1級～3級の年金未受給者は、「家族が病気になること」54.4%、「自分が病気になること」53.3%、「年金」45.6%、「家計が苦しい」38.9%、「働く場がないこと」30.0%の順に割合が高い。この結果は、前述した無年金者全体と同じ傾向にあるが、障害等級が1級～3級の障害が重い者ではほぼそれぞれ高いパーセントとなっており、不安や悩みが特に顕在化していることがわかる。

不安や悩みの相談相手について複数回答を求めたところ、障害者全体として「世帯を同じくする家族・親族」が過半数を占めており、次いで「友人・隣人」が多い。この結果は、年金未受給者も年金受給者も同じ結果であり、障害者は主に身近な家族や友人等に相談していることがわかる。また、障害等級1級～3級の年金受給・未受給者でみても、同様の傾向がみられた。

ただし、例えば視覚障害や聴覚障害をもつ人などは友人・隣人との普段の生活におけるコミュニケーションに加えて、介護等を受ける場面において介護者・介助者とのコミュニケーションが十分に図ることができないという特有の悩みを常に抱えている。視覚障害、聴覚障害をもつ人とともに肢体不自由や腎臓病等の内部機能障害をもつ人なども、通院・通所・通勤あるいは本人の自由な社会的活動に必要な移動手段の確保

が、サービス量が少ないことに加えて経済的理由のために非常に困難であることも認識する必要がある。

#### (4) 住居

年金未受給者の居住環境は、かならずしも住みやすい状況ではない。障害者にとって住みやすい居住環境を整えるためには経済的負担が大きい。

障害等級1級～3級の年金未受給者では、住居の住みやすさに関しては、「住みやすい」が16.9%であった。次いで「まあ住みやすい」及び「普通」は64.0%を占めた。一方、「問題がある」は19.1%である。一方、障害等級1級～3級の年金受給者では、「住みやすい」が24.9%、「まあ住みやすい」及び「普通」が55.6%、そして「問題がある」が19.5%であった。年金受給・未受給問わず、約2割の者が居住環境に問題があるとする点は注目すべきである。また、バリアフリーのための改築費用については、大半が自費によってまかなっていることが明らかになった。住宅改修の補助制度では改修できる箇所や範囲が決められているため、その範囲以外の箇所については自費で住宅改修を行わざるを得ない。したがって、障害者にとって住みやすい居住環境を整えるためには、生活費支出の他に多くの経済的負担がかかっていると考えられる。

#### (5) 世帯の生計

年金未受給者は家族等のサポートなどにより経済的に維持されているようである。これらの家族のサポートがなくなった場合は、就業を希望、自分の貯蓄、生活保護などを念頭に入れている。

ただし、就労意欲はあるものの実際には就労することができず、生計を維持するために仕方なく生活保護に頼らざるを得なくなるといった状況も見受けられる。また、年金未受給者は具体的な収入額・支出額でみても年金受給者に比べて収入も少なく、生活の苦しさがうかがえる。

なお、障害者の常用雇用の意味は一般世帯でいう場合と異なっており、極めて不安定な雇用状況であるとの認識が重要である。

年金未受給者全体では、世帯生計の中心者は、「障害者本人」が49.2%と最も高い割合で、次いで「障害者の親」が40.6%と高い割合を示している。一方、年金受給者でみると、世帯生計の中心者は、「障害者本人」が52.4%と最も高い割合となり、次いで

「障害者の親」が 31.3%となっている。無年金者は、年金受給者に比べて、障害者の親に頼っている状況がうかがえる。障害等級 1 級～3 級の年金未受給者は、世帯の生計中心者が「障害者本人」47.8%、「障害者の親」39.1%であり、一方、障害等級 1 級～3 級の年金受給者は、「障害者本人」が 51.5%、「障害者の親」が 31.8%となっている。やはり無年金者の方が「障害者の親」に頼っている傾向がみられる。

また、世帯の生計中心者が障害者本人と回答した者に就業状況を質問したところ、障害等級 1 級～3 級の年金未受給者で「常用雇用」は 34.9%だが、「働いていない」は 39.5%であった。一方、障害等級 1 級～3 級の年金受給者では「常用雇用」は 34.7%となり、「働いていない」は 23.5%であった。世帯の生計の中心者であるにもかかわらず、働いていないもしくは働けない無年金者は、生活状況が非常に厳しいことが予測される。なお、注意すべき点は、障害者にとっての「常用雇用」という意味である。確かに現在の一時点で見れば「常用雇用」の形態となつてはいるものの、その実態は不安定かつ流動的である。障害者の就業年数もそれほど長期間ではなく、一般企業という定年まで継続して就業できるほど障害者の健康状態ないしは身体的状態は良いとはいえない。また、職業訓練を受けたり、親や兄弟等のサポートを受けてようやく就業自立できたとしても、病気になることや企業の事情でいつその自立生活ができなくなってしまうかわからないという切実な不安もある。就業できたとしても、不都合な職場環境だからといって簡単には転職できないのが現実である。

月々の暮らしを経済的に維持する方法について、複数回答を求めたところ、無年金者は、「自立した生計で暮らしを維持できる」が 28.0%にとどまっている。それ以外の者は「家族等のサポートにより維持している」が 61.3%となっており、家族等のサポートによりようやく生活を維持できていると思われる。また、現在「生活保護を受給している」が 11.8%となっている。一方、年金受給者は、「家族等のサポートにより維持している」54.4%、「自立した生計で暮らしを維持できる」42.1%、「生活保護を受給している」2.6%となっている。したがって、無年金者は、年金受給者と比較しても家族のサポートを受けている割合が高く、また生活保護の受給の割合も高い。そのため、生活の苦しさの質問に対しても、無年金者が「苦しい」と回答した割合は、当然年金受給者よりも高くなっている。

さらに、家族がいなくなったときの生活の経済的基盤について、複数回答を求めたところ、無年金者と年金受給者との間では回答傾向に違いがみられた。無年金給者は、「就業して自立したい」37.1%、「自分の貯蓄」31.4%、「生活保護を受ける」31.4%となっている。一方、年金受給者は、「自分の貯蓄・年金」72.8%、「就業して自立したい」30.1%「生活保護を受けたい」11.7%となっている。無年金者は就労意欲をもっているが、一方で生活保護も念頭に入れていることがわかる。それに比較して、年金受給者は自分の貯蓄・年金への期待度がかなり高くなってくる。

年金未受給者の生活の苦しさは、実際、収入<sup>1</sup>と支出<sup>2</sup>の調査結果からも推察できる。年金未受給者は、世帯収入の年平均額が369.9万円、障害者本人の収入が年平均額174.6万円となっている。また、同居者のいる世帯で収入から支出を差し引いた年平均額は235.2万円なのに対し、ひとり暮らし世帯で収入から支出を差し引いた年平均額は0.5万円である。一方、年金受給者は、世帯収入の年平均額が434.1万円、障害者本人の収入が年平均額244.7万円である。同居者のいる世帯で収入から支出を差し引いた年平均額は224.5万円、ひとり暮らし世帯で収入から支出を差し引いた年平均額は152.5万円となった。この結果をみると、障害者本人の経済状態は総じて余裕があるとはいえず、さらに年金未受給者はかなり厳しい状態であることがわかる。特に、ひとり暮らしであれば本人収入だけでは生計が維持できない収支額となっており、家族等のサポートによってなんとか生計を維持している状態であると考えられる。

## (6) 年金を受給していない状況

年金未受給者は、「保険料を納めていなかった、あるいは納める期間が足りなかった」、「学生時期に発生し、年金に任意加入していなかった（平成3年4月前の障害に限る）」などが年金を受給していない理由であり、現行の年金制度の中では救済できない者がほとんどである。

障害等級1級～3級の年金未受給者のうち、年金を受給していない理由で最も割合が高いのは「保険料を納めていなかった、あるいは納める期間が足りなかった」38.0%である。次いで、「学生時期に発生し、年金に任意加入していなかった（平成3年4月前の障害に限る）」25.0%、「年金加入しなければならなかったが、その手続きをしていなかった」18.5%、「年金の障害等級に該当しなかった」13.0%である。

注意すべき点は、一般に障害基礎年金の障害等級に該当する身体障害者手帳等級1級～3級の年金未受給者に「年金の障害等級に該当しなかった」という者がみられることである。これらの者は、主に進行性疾患の障害者であると考えられる。年金受給申請時には障害基礎年金の障害等級に該当しなかったものの、国立身体障害者リハビリテーションセンター等の修了後に障害の程度が進行したために身体障害者手帳の等級変更を行い、現在は1級～3級の手帳を持っているものと考えられる。

年金未受給者に、社会保険庁に年金受給の申請をしたかどうかを質問したところ、「申請した」は47.7%、「申請しなかった」は52.3%である。不明・無回答等を除き、申

<sup>1</sup> 収入は、就業収入、生活保護費、年金、手当等あらゆる収入を含んでいる。世帯収入には障害者本人の収入も含む。

<sup>2</sup> 支出は、世帯における生活費支出（食費、光熱費、医療費、被服費等）をいう。なお、家賃は除く。

請が却下された者が 42 名中 38 名もみられた。申請しなかった理由として、「年金に加入していなかった」が半数を占めている。また、「加入の手続きを知らなかった」者もいる。

なお、前述した「昭和 57 年 1 月の国籍要件の撤廃前に障害事故が発生した外国籍の者」は本調査では把握できなかった。このことは、調査対象者を国立身体障害者リハビリテーションセンター等の修了者という限られた条件があったためであり、年金未受給者にこれらの者がいないことを示しているのではない。

いずれにしても、本調査でみられた年金未受給者のほとんどは、現状のままでは現行年金制度の支給要件にあてはまる者とはならない。このような観点から、年金未受給者の生活安定を検討する必要がある。

## 2 検討課題

### (1) 障害者のさらなる生活実態把握の必要性

本調査では国立身体障害者リハビリテーションセンター等の修了者を対象とし、当初は、年金を受給していないと想定される障害者を調査対象者として抽出したが、実際はそのうちの大半が何らかの年金を受給していた。年金問題を抱える障害者の実態把握は想定していたよりも困難である。

一定の条件のもとでの調査ではあるものの、年金未受給者は以下のいずれかに該当することがあらためて明らかになった。なお、①の国籍要件に係る障害者については今回の調査では把握することができなかったが、無年金である理由として想定されると考えられるため列記した。

- ① 昭和 57 年 1 月の国籍要件の撤廃前に障害事故が発生した外国籍の者
- ② 昭和 61 年 4 月の第 3 号被保険者制度創設前に国民年金に任意加入せず、その期間中に障害事故が発生した被用者の被扶養配偶者
- ③ 平成 3 年 4 月の学生に対する強制適用前に国民年金に任意に加入せず、その期間中に障害事故の発生した 20 歳以上の学生
- ④ 国民年金の強制適用対象となっていながら、未加入あるいは保険料を未納して、障害事故の発生した者
- ⑤ 年金制度における障害等級に該当しない者

年金未受給者の生活は苦しい状況にあり、何らかの制度で自立促進を図る必要がある。再述になるが、今後は本調査を契機にして、さらに障害者の生活実態を明らかにすることが肝要である。

### (2) 年金を受給していない障害者の実情から - ヒアリング調査の考察 -

障害者本人へのヒアリング調査では、障害発生から現在の年金未受給状況もしくは生活保護受給に至る経過を具体的な事例として取りまとめた。さらに、関係団体のヒアリング調査結果もふまえると、障害者の厳しい生活状況がよく理解できる。特に年金については、確かに「保険料を納めていなかった」というものが多くみられるものの、一方では「(納める機会があったのにもかかわらず) 手続の仕方をしなかった」、「十分な説明を受けなかった」、または「障害者となると障害年金は受給できるものだと思っていた」などの意見がみられ、障害者となった者があいまいな情報しかもっていなかったことがわかる。障害者が情報を入手できないことは生活環境に大きな影響が出てくる。視覚障害や聴覚障害等にとって情報の入手及び制度やサービスの利用手続・申請も非常に困難であることに加え、本人の移動が制限されていたり、経済的理

由から社会参加や社会交流の機会が享受できずにいる障害者にとって、年金制度をはじめとする生活上の必要な情報が確実に届く仕組みを検討する必要があると思われる。

また、障害者本人は就労意欲が高い。その背景には、少しでも自立した生計を維持したいとの意識や、本人収入がなく経済的サポートをしてもらっている親にすまないという意識があることがうかがえる。しかしながら、実際の就労につながることは難しく、障害者の就労機会が少ないことがわかる。さらに、現在は親族等のサポートがあってもそのサポートがなくなった場合を考えると、経済面での将来的な不安は常に抱えているようである。そのため、就労して自立したいとの意識はありながら、近い将来には生活保護に頼らざるを得ないと考える場合も少なくない。障害者本人は、保険料を納める機会さえあれば無年金にならなかつたかもしれないとの思いも見受けられるため、積極的に生活保護を受給しようという意識ではなく、最終的な生活保障の手立てとなっていることに注意すべきである。

現行生活保護制度は、国民全般に適用する制度であり、障害者向けに組み立てられたものではない。ドイツの社会扶助制度のように「生計費扶助」と「特別な生活状態に対する扶助」が分けられ、障害による生活の不便さや障害を有するがゆえに特に出費を有することから給付される「特別な生活状態に対する扶助」という仕組みとなっていないわが国の公的扶助制度の現行の範囲内での対応では、障害者がこれに依存せず自立しようとする努力を支える点では限界がある。

### (3) 年金を受給していない障害者への対応策の検討課題

年金を受給していない理由を把握した結果、本調査で明らかになったのは、年金未受給者を現行の年金制度で、また、従来のままの政策姿勢では救済することは困難ということである（ただし、年金未受給の理由は大きく分けて5つであるが、資料にあるようにより細かく見ていくと対応（救済）すべき優先順位があるであろう）。また、現行の障害者福祉施策を含めた既存制度では、対応が困難である。

年金受給者と年金未受給者では、年金未受給者のほうが生活の苦しさを訴えていることは確かであるし、調査からも明らかである。

年金未受給者への対応策として、いくつかのことが考えられる。

所得等に着眼した社会手当である。社会手当を創設することは、年金を受給していない障害者への1つの対応方法であると考えられる。本調査では、年金未受給で家族のサポートを生計上受けている者が、家族のサポートがなくなった場合、就職を希望する者が多い。この点から、就労の機会を提供できる体制の整備も大切である。家族のサポートが受けられない場合、あるいは生活に困窮している障害者が施設に入所する例が見られる。しかし、障害者施策の方向は地域での生活を支援していくということであり、施設入所による解決はこれらの施策の流れとは逆となりかねない（なお、施設の意義をここで否定するものではない）。社会手当による方法は、自立促進の観点から、

年金未受給者が、社会的に脆弱な環境に置かれており、高齢化や家族の状況等により、いずれ就労も扶養も得られなくなるリスクが高いことから、所得等に着眼して手当を支給するものとなる。この社会手当により、経済的な安定を図るための支援を行い、地域での自立した生活を障害者施策全般で支援するとともに、生活保護や施設入所等の公的保護への依存を軽減することができると思われる。また、特別障害者手当制度との関連でいえば、これは著しく重度の障害のために必要となる精神的・物質的な特別な負担を軽減することを目的としており、年金受給者の中にも対象となっている者がいる。したがって、特別障害者手当とは別立ての年金未受給者の社会手当ができて、その整合性は保たれると思われる。ただし、給付水準の点で、生活保護及び特別障害者手当制度との整合性を図る必要があるが、この点は調査研究の範囲でないので新たな検討を加えるべきである。

一方、社会保険としての年金制度の枠内で、受給権に着目した対応方法を考えてみたい。社会保険の原理からみて、保険料未納等による無年金の者を年金制度に組み込むことは保険原則を根拠にして適切ではないといわれる。現在の障害基礎年金の受給要件では、被保険者期間中の保険料滞納期間が3分の1を越えていないことや直近の1年間のうちに滞納なければ受給できること等の措置が図られている。

年金制度は「拠出に基づく給付」を原則としているが、偶発的リスクに対する基礎的ニーズに対応するために標準化した給付となること等、一定の限界もあることがいわれている。また、年金制度は国民の自助努力と社会連帯を前提とするとともに一定の防貧機能を役割として強制加入原則をとっている。たとえば、以前は任意加入となっていた被用者の妻や学生は受傷して障害者となった場合等に無年金になるおそれがあった。昭和60年改正で被用者の妻が、平成元年改正で学生が強制加入とされた。実際に、被用者の妻や学生のうち制度改正前に任意未加入のまま受傷した者は、事前無加入と保険料未納のために受給権が得られず無年金のまま今日に至っている。確かに改正時には市町村や社会保険庁等から手続等の広報がなされていた。

障害基礎年金の受給権についてみると、今日では障害の原因となる傷病の初診日が20歳以前の者は給付の対象となっている。以前は全額公費負担による障害福祉年金が支給されていたが、昭和60年改正で基礎年金の導入による年金制度の一元化が図られ、障害福祉年金は障害基礎年金となり支給額も引き上げられた。20歳以前に受傷した者は無拠出であっても障害基礎年金が支給され、年金制度に組み込まれたかたちとなっている。なお、障害基礎年金は国民（被保険者）から拠出された保険料（現行制度では3/5が保険料、2/5が公費負担で、所得制限あり）によって、無拠出の現金給付の対応がなされている。

また、障害基礎年金の受給要件には初診日を証明することが必要となる。ただし、長い病気の経過の中ではじめに受診した医療機関が廃院となってしまうたり、カルテの保存期間が過ぎて証明する手段がなくなってしまう者もいる。これらの者は初診



日証明ができず、年金を受給できないまま今日に至っている。

年金未受給の理由は多様であり、いくつかの自己に帰すべき責任の段階がある。一方、完全に個人の責任というには酷な場合もあることは事実である。ひとえに事前加入と拠出の有無という視点でのみで無年金問題を年金制度の枠組みから外れたものとして取扱うだけではなく、年金制度の枠組みのなかであっても受給権の取得要件の拡大ないしは緩和という視点から新たに特例措置等の検討を加えることはより全体的な制度体系の再構築のなかで可能性をゼロとすべきではない（しかし、それ以上に、過去の障害者福祉施策の経緯の中で、当然予想された問題として、障害者福祉政策としてこの問題の解決がまず優先しておこなわれなければならない）。

なお、年金未受給者の中で、受給できない理由の中では「加入の手続きを知らなかった」という回答も見受けられた。ヒアリング結果からもわかったように、単にホームページ等に年金についての情報を掲載したからといって、障害者にとってみれば情報提供されているとはいえない。ましてや申請や手続に関する支援がなければ制度を活用できないままとなる。障害者の生活上では移動にかかる支援がなければ情報の入手や手続等のために外出することも難しいのが現状となっている。社会保険庁には、これらの障害者に特有な手続き上の困難さやデジタル・デバインドを含めて情報障害の現状を踏まえ、年金についての情報を確実に障害者の生活レベルまで届けられるよう、一層の広報の周知や広報の仕方の工夫等を徹底することが期待される。そして、これは従来の障害者福祉の延長ではなく、保障として行なわれていく必要がある。

また、そもそも障害年金といった場合、かつての障害の種類や生活環境、さらに寿命の延びとともに、反対に身体機能の加齢の進行の早さや就労可能年齢の若年化などを考える時、障害者にとっての障害年金と老齢年金との線の引き方についても将来考えていくべき課題ということになる。

## 資料

- 資料 1 単純集計（全体）
- 資料 2 男性・女性で異なる生活実態（全体）
- 資料 3 ひとり暮らし／同居者ありで異なる障害者の生活（全体）
- 資料 4 就労している障害者、就労していない障害者（全体）
- 資料 5 年金受給・年金未受給でのクロス（全体）
- 資料 6 障害の種類・年金未受給・年金受給でのクロス [1 級～3 級]（全体）
- 資料 7-1 障害の種類・年金未受給でのクロス [1 級～3 級]（全体）
- 資料 7-2 障害の種類・年金受給でのクロス [1 級～3 級]（全体）
- 資料 8 等級 × 障害の種類 × 年代
- 資料 9 等級 × 障害の種類 × 年金受給状況
- 資料 10 障害者手帳等級が 1 級～3 級の人々の単純集計
- 資料 11 就業状況と就業収入額（年額）
- 資料 12 資産・財産状況 一預貯金・有価証券等一
- 資料 13 障害者手帳等級 1 級～3 級で、年金未受給者を対象とした  
収入 3 群によるクロス
- 資料 14 自由記述の具体例
- 資料 15 身体障害者福祉法障害程度と  
国民年金法及び厚生年金保険法障害程度との比較
- 資料 16 一般的なデータ
- 資料 17 障害基礎年金の概要
- 資料 18 手当、年金の最大・最小額推計（試算）
- 資料 19 所得等の面からみた障害者の生活実態に関する調査票
- 資料 20 「障害と健康に関する研究会」委員一覧

## 資料 1

## 単純集計(全体)

## 問 1 回答者

	人数	%
障害を持つ本人	406	72.9%
親	56	10.1%
配偶者の親	1	0.2%
配偶者	53	9.5%
子(成人)	4	0.7%
兄弟、姉妹の関連家族	13	2.3%
友人	5	0.9%
その他	14	2.5%
不明・無回答	5	0.9%
合計	557	

## 問 2 性別

	人数	%
男性	427	76.7%
女性	127	22.8%
不明・無回答	3	0.5%
合計	557	

## 問 3 年齢

	人数	%
20代	79	14.2%
30代	183	32.9%
40代	109	19.6%
50代	108	19.4%
60代	59	10.6%
70代	12	2.2%
不明・無回答	7	1.3%
平均年齢	43.0歳	
合計	557	

## 問 4 同居者(複数回答)

	人数	%
配偶者	189	33.9%
親	235	42.2%
配偶者の親	7	1.3%
子(成人)	50	9.0%
子(未成年)	58	10.4%
兄弟・姉妹または兄弟・姉妹の家族	71	12.7%
友人	1	0.2%
その他	33	5.9%
同居していない(ひとり暮らし)	100	18.0%
不明・無回答	4	0.7%
対象人数	557	100.0%

問5 障害の発生時期

	人数	%
1930年より前	1	0.2%
1930～1949年	4	0.7%
1950～1969年	68	12.2%
1970～1989年	278	49.9%
1990～現在	140	25.1%
不明・無回答	66	11.8%
合計	557	

問6 障害者手帳の有無

	人数	%
持っている	553	99.3%
持っていない	0	0.0%
不明・無回答	4	0.7%
合計	557	

問7 障害者手帳の取得時期（問6で「持っている」と回答した人への設問）

	人数	%
1930～1949年	2	0.4%
1950～1969年	23	4.6%
1970～1989年	284	56.6%
1990～現在	222	44.2%
不明・無回答	22	4.4%
合計	553	

問8 障害の種類

	人数	%
視覚障害	211	37.9%
聴覚または平衡機能の障害	47	8.4%
音声機能、言語機能 またはそしゃく機能障害	3	0.5%
肢体不自由	221	39.7%
内部機能障害	4	0.7%
複数の障害	68	12.2%
不明・無回答	3	0.5%
対象人数	557	