

第二次世界大戦後に確立した老齢最低所得は、二つの段階から構成されると考えられていた。第一段階の基礎部分は、拠出制の年金と無拠出制の老齢被用者手当等からなる。拠出制の年金額の水準が低いか、あるいは受給できない場合はこの老齢被用者手当が支給されることから、この老齢被用者手当の水準が第一段階の所得保障を構成していた。第二段階は無拠出制の補足手当(1956年創設)であり、基礎部分の所得保障のみでは十分な所得が確保されない者に対して、それを補うものとして支給された。この二つの段階の所得保障(老齢被用者手当と補足手当)の合計額が老齢最低所得と考えられていた。

2004年6月24日のオールドナンスにより、複雑であった老齢最低保障の諸制度を統合して創設されたのが高齢者連帯手当である。これは、所得が一定額に満たない65歳以上の高齢者の最低所得を保障する役割を担うが、「労働不能」の場合には60歳から支給される。つまり、障害者のある者が60歳になった場合に「労働不能」であることが確認されれば、高齢者連帯手当を受給することができる。障害補足手当、障害年金から移行した労働不能としての老齢年金、成人障害者手当、障害のある労働者の受けとる早期退職年金等を受給している場合には、医療審査を受けることなく労働不能の状態であることが確認される。高齢者連帯手当を受給するためには、受給者本人(および配偶者等)の所得が一定上限以下であることが求められる。対象とする所得には、すべての老齢・障害関連給付、労働所得、動産・不動産所得が含まれる。一方、特定の所得(家族給付や軍人年金など)は考慮の対象となる所得には含まれない⁵⁴。所得の上限は、単身の場合は月額708,95ユーロ(2010年4月1日現在)、カップルの場合には月額1,157.46ユーロ(同)である。これと別に高齢者連帯手当の上限額⁵⁵が定められており、受給者の所得とこの上限額との合計が所得上限を超過した場合には、超過分が減額された部分的な手当が支給される。

おわりに

フランスにおいて実施されている障害者の所得保障制度を日本との比較の視点から眺めた場合、いくつかの特徴を指摘することができる。

一点目は、障害者の所得保障は、その目的に違いに応じて性質の異なる複数の仕組みを通じて行われていることである。「成人障害者手当と所得補足」の目的は、障害者が日常生活の費用を賄うための最低所得を保障することである。このため、一定水準の所得保障を実現するための給付が行われる。これに対して、一般制度から支給される「障害年金」の目的は、障害による賃金の喪失を補償するための代替所得を保障することである。このため、年金の支給額は従前の賃金に応じて個々に異なる。

二点目は、以上の制度の目的の違いに応じて「障害」の捉え方が異なる点である。「成人

⁵⁴ la documentation française 2008: 134-136 参照。

⁵⁵ 高齢者連帯手当の上限額は、2008年1月1日現在で、単身の場合は月額628.10ユーロ、カップルの場合は1,126.77とされている(la documentation française 2008: 136)。

障害者手当等」では、障害率は、機能の喪失、不能および不利について総合的に分析することによって決定された。これに対して「障害年金」の支給に際して考慮されるのは、心身の状況と従前の仕事の状況に照らして判断される労働・稼得能力の減退の程度である。

三点目は、年齢によって適用される所得保障制度が区分されている点である。とりわけ高齢の障害者の所得保障は、さまざまな点において不利益とならないような配慮がなされた上で、全体としては高齢者の所得保障制度の枠組みで行われている。

四点目は、社会保険と社会扶助の関係である。歴史的に眺めると、フランスにおける障害者の所得保障はしだいに社会扶助以外の方法で行われるようになった。今日では社会保険と社会扶助の間に位置する給付が複数存在し、それぞれの者の状況に応じた所得が保障される仕組みとなっている。このため、障害者の社会的ミニマムは、社会扶助としてではなく社会保障制度において確保されている。

以上の点について、日本とフランスでは異なる仕組みが取られているが、どのような背景や考え方によってこれらの違いが生じているのかを再検討することは、日本における障害者の所得保障のあり方を考える上でも重要である。

参考文献

- ・ Borgetto, Michel et Lafore, Robert, 1996, *Droit de l'aide et de l'action sociales*, Montchrestien.
- ・ Borgetto, Michel et Lafore, Robert, 2009, *Droit de l'aide et de l'action sociales* 7^e édition, Montchrestien.
- ・ Bougrab, Jeannette et Broca, Arnaud(direction), 2010, *Code du handicap* 2011 2^e édition, Dalloz.
- ・ Cuerq, Anne et al., 2008, *Les cause médicales de l'invalidité en 2006*, Point de repère, numéro 16, CNANTS.
- ・ Dessertine, Dominique et Faure, Olivier, 1992, *Assistance traditionnelle, assistance nouvelle : cout et financement 1850-1940*, Gueslin, André et Guillaume, Pierre(direction), *De la charité à la sécurité sociale*, Les Édition Ouvrières.
- ・ la documentation française, 2008, *Guide des personnes handicapées* édition 2008.
- ・ Dupeyroux, Jean- Jacques et al., 2008, *Droit de la sécurité sociale* 16^e édition, Dalloz.
- ・ Eslous, Laurence, 2007, *La dépendance des personnes âgées—éléments de travail*, IGAS.
- ・ Groupe Liaisons, 2010, *Guide Néret Droit des personnes handicapées*.
- ・ Jeanne, Philippe et al., 2010, *Les droits des personnes handicapées Guide pratique* 2^e édition.
- ・ 加藤 智章, 1984, 「フランス社会保障制度の構造とその特徴 -ラロック・プランの成

- 立まで」, 『北大法学論集』第35巻 第3・4合併号。
- ・加藤 智章, 1995, 『医療保険と年金保険 -フランス社会保障制度における自律と平等』, 北海道大学図書刊行会。
 - ・Kessler, Francis, 2009, *Droit de la protection sociale 3^e édition*, Dalloz.
 - ・Nicolas, G. et al., 2008, *L'intégration des personnes handicapées, Les cahiers de droit de la santé du sud-est Juridique, historique et prospectifs No8*.
 - ・le Particulier Editions, 2009, *Les droits des personnes handicapées*.
 - ・Poirmeur, Yves, 2009, *L'administration du handicap*, Guézou, Olivier et Manson, Stéphane(direction), *Droit public et handicap*, Dalloz.
 - ・Secrétariat d'Etat chargé de la Solidarité, 2009, *Rapport du Gouvernement au Parlement relative au bilan et aux orientations de la politique du handicap*, 12 février 2009.

第7章 アメリカの社会保障障害保険および補足的所得保障

百瀬 優

はじめに

本稿では、アメリカにおける障害者に対する所得保障プログラムの二つの柱である社会保障障害保険と補足的所得保障の制度内容とその特徴を整理する¹。

1. 二つのプログラムの概要

(1) 社会保障障害保険

アメリカでは、障害のある人々に現金給付を行う仕組みとして、社会保障庁 (Social Security Administration = SSA) によって管理運営される社会保障障害保険 (Social Security Disability Insurance = SSDI) が実施されている²。SSDIは、単独で存在するのではなく、公的年金である老齢遺族障害保険 (Old Age, Survivors and Disability Insurance = OASDI) の一部として存在する。本制度が、日本の障害年金に相当するものである。

SSDI (以下、本稿では、障害年金とする) は、民間被用者および一定額以上の年収の自営業者等を強制適用者とした社会保険制度である。本制度において一定の拠出記録を有している者が、老齢年金完全支給開始年齢前に障害の状態に至った場合、年金給付が行われる。支給開始は、障害の発生時点から5ヶ月の待機期間終了後になる。

年金給付は、就労者本人に対する給付に加えて、その家族に対する給付も存在する。具体的には、①障害年金受給者の配偶者や子に対する給付、②障害のある50歳以上の寡婦(かん夫)に対する給付、③障害のある成人した子に対する給付がある³。

障害年金の受給者数は、就労者本人に対する給付 (より分かりやすく言えば、“就労者であった者に対する給付”になる) に限定すれば約779万人、家族に対する給付のうち受給者に障害があることを要件とする②と③も含めれば、約895万人である (いずれも2009年12月の数値)⁴。この数値は、生産年齢人口 (15~64歳人口) の4.4%に相当する。受給者数は長期的に増加傾向にあり、2009年の受給者数は、20年前の約2.5倍、10年前の約1.5倍となっている。約895万人の受給者に対する給付総額は、月額約90.7億ドル (2009年12月) に達している⁵。

障害年金受給者は、現金給付のほかに、24ヶ月以上の受給を条件に、公的医療保険であるメディケア (Medicare) の適用を受ける。また、受給者を対象とした就労支援策である就労チケットプログラム (Ticket to Work Program) に任意で参加することもできる。

¹ 社会保障障害保険の歴史的展開と現状について詳しくは、百瀬(2010)を参照されたい。

² SSDIの概要については、SSA (2010a) pp.1-7 およびSSA (2010b) pp.4-15 を参照。

³ 家族に対する給付の詳細は後述する。

⁴ SSA (2010a) Table 3.

⁵ SSA (2010a) Table 3.

(2) 補足的所得保障

補足的所得保障 (Supplemental Security Income = SSI) は、所得および資産が一定水準以下の 65 歳以上の高齢者および全ての年齢の障害者・視覚障害者を対象とする現金給付プログラムである⁶。SSAによって管理運営され、財源調達は連邦政府の一般財源 (所得税、法人税等) から行なわれる。SSIの対象となる障害者の定義は、18 歳以上の場合、障害年金と同じである。無年金や低年金の障害者が低所得の状態にある場合には、SSIによって、補足的な所得保障が行なわれる。

給付水準については、連邦基準の最高給付月額 (2009 年) が独身者の場合 674 ドル、夫婦二人の場合 1,011 ドルとなっている。受給者に就労所得や不労所得 (年金給付や利子収入など) がある場合にはSSIの支給額はその分減額され、この基準以上の所得がある場合には受給資格が認められない。ただし、対象者の所得のすべてがSSI上の所得としてカウントされる訳ではない⁷。また、原則として 2,000 ドル (独身者) ないしは 3,000 ドル (夫婦二人) を超える資産⁸を有する場合には受給資格が認められない。その他にも、国籍要件等があり、米国市民でない場合は、特定の基準や条件を満たさなければ、受給資格が認められない。

2009 年 12 月において、障害・視覚障害を理由としたSSIの受給者は約 632 万人 (全年齢)、給付総額は月額で約 34 億ドルとなっている⁹。また、多くの州では、上乗せ給付が実施されている。その他に、SSIの受給者は公的医療扶助であるメディケイド (Medicaid) の適用を受けることもできる。

2. 社会保障障害保険 (Social Security Disability Insurance)

以下、本節では、社会保障障害保険の制度内容について記述する。

(1) 障害認定

(a) 障害認定の流れ

障害年金の障害認定は次のような流れで行われている¹⁰。

まず、認定業務は、申請者が各地にある社会保障事務所 (Social Security Office) で給付を申請することで始まる。そこでは、申請者が提出要件を満たしているか否か、実質的稼得活動 (Substantial Gainful Activity = SGA) の基準以上で就労しているか否かなどの基本的な受給条件に関する審査が行われる。

もし、条件が満たされていれば、次に、申請者の居住する州の障害認定事務所 (Disability Determination Services = DDS) での審査に進む。DDSは各州の機関であり、例えば、州

⁶ SSIの概要については、SSA (2007) pp.4-11 およびSSA (2010d)を参照。

⁷ 例えば、月額 20 ドルまでは所得にカウントされない。さらに、就労所得については控除の仕組みがある。その他にも所得にはカウントされないものがある。SSA (2010d) p.19.

⁸ ただし、持ち家、自動車など一定の資産については控除される。SSA (2010d) p.16.

⁹ SSA (2010e) Table 5. なお本文中の数値は州による上乗せ給付は除いている。

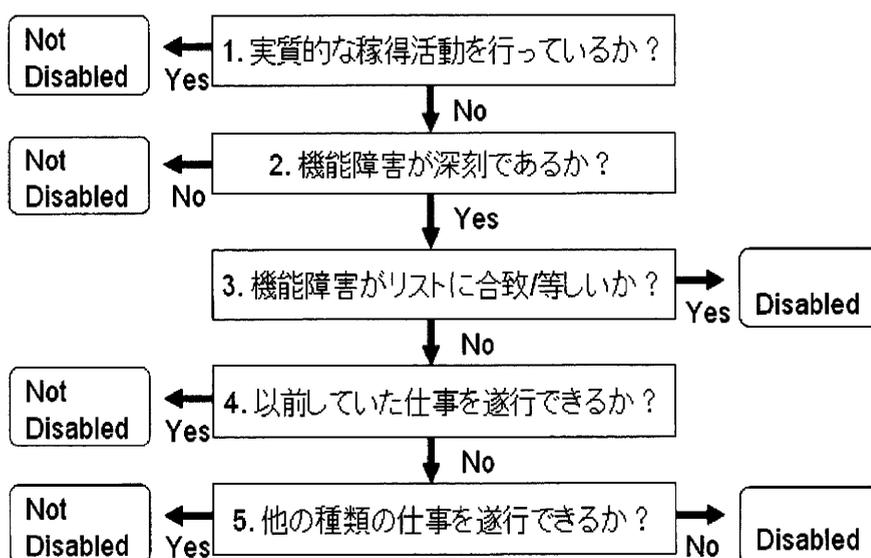
¹⁰ 障害認定の概要については、Robinson and Wolfe (2000)およびStobo, McGeary and Barnes (2007)も参照。

のリハビリテーションサービス局、保健福祉局などに属している。DDSの障害審査官¹¹および医師・心理士は、申請者が治療を受けた医師、病院、施設などから医療情報を収集し、それをもとにして、申請者が障害年金の対象とする障害状態にあるか否かを判断することになる。この医療情報には、労働に関連する基本的活動を遂行する能力についての情報も含まれる。さらなる医療情報が必要となる場合は、SSAが費用を負担して、申請者に新たな検査を受けさせることもある。

障害年金の対象となる障害は、社会保障法において、「死に至るか1年以上継続すると予期され、かつ、医学的に確定可能である身体的・精神的機能障害によって、いかなる実質的な稼得活動にも従事できない状態」と定義されている¹²。ここでいう医学的に確定可能な機能障害とは、臨床・検査診断によって示されることが可能な解剖学上・生理学上・心理学上の異常から生じる機能障害である。身体的・精神的機能障害は、症状の自己申告のみによってではなく、徴候・症状・検査所見からなる医学的証拠によって立証されていなければならない¹³。

以上の認定過程では、申請者が障害の状態にあるかどうかを判断するために、以下のような5段階の連続的な審査(図1)が行われる¹⁴。

図1 アメリカにおける5段階の障害認定過程



¹¹ 障害審査官は、担当官としてのトレーニングは受けているが、医療の専門家ではなく事務職員である。

¹² Social Security Act, Section 223(d)(1). ただし、55歳以上の視覚障害者については特別のルールが適用される。

¹³ SSA (2008a) Part I - General Informationを参照。

¹⁴ Code of Federal Regulations, Title 20, §404.1520(a)(4). 以下ではCode of Federal Regulations, Title 20を20 CFRと略す。

第1段階。申請者は働いているか？ もし、申請者が就労しており、SGAの基準よりも多く就労収入を得ているならば、障害であるとは認められない。SGAは、2010年では月1,000ドル以上の稼得活動とされており¹⁵、これ以上の就労収入がある場合は、どのような医学的状态であっても障害とは認められず、申請はこの段階で却下される¹⁶。ただし、SGAに従事しているかどうかを判断する際に用いられる就労収入は、対象者の実際の就労収入から機能障害に関連する労働経費 (Impairment Related Work Expense) を控除したものである¹⁷。

第2段階。申請者の有する機能障害が深刻であるか？ 給付が認められるためには、申請者の有する機能障害が、医学的に確定可能であり、かつ、死に至るか1年以上継続するものでなければならない。さらに、その機能障害は、労働に関連する基本的な活動 (Basic Work Activities) を妨げるような深刻なものである必要がある。労働に関連する基本的活動とは、仕事をするために必要となる能力・素質を意味しており、例えば、歩く・立つ・持ち上げる・運ぶといった肉体的機能、見る・聞く・話すための能力、単純な指示の理解・実行・記憶、監督者や同僚に対する適切な対応などが含まれる¹⁸。また、申請者が複数の機能障害を有する場合は、それらを総合して深刻度が判断される¹⁹。申請者の障害の状態がこのような深刻なものであれば、DDSの認定業務は次の段階に移行する。もし、そうでなければ、申請者は障害状態にあるとは認められず、この段階で申請が却下される²⁰。

第3段階。申請者の有する機能障害がSSAの定めたリストに記載される機能障害と合致するか、あるいは、等しい程度であるか？ SSAは、14の主な部位 (筋骨格系、視聴覚・言語、呼吸器、心臓血管、消化器、泌尿器、血液・リンパ、皮膚・皮下組織、内分泌、神経、複数の生体機能、精神疾患、悪性新生物、免疫) について、部位ごとに機能障害のリストを整備している²¹。そのリストに記載されている機能障害 (例えば、筋骨格系であれば両手を切断など) は、極めて深刻なものであるため、申請者の有する機能障害がそれらに合致すれば、この時点で障害状態にあると認定される。また、仮にリストに記載されていなくとも、DDSが、申請者の有する機能障害はリストにある機能障害と同程度の深刻さであると判断した場合も、同様の認定が行われる。このように、リストに合致するか等しい機能障害を申請者が有する場合は、この段階で障害状態にあると認定される²²。ただし、そうでない場合であっても、申請が却下される訳ではなく、次の段階の審査が行われる²³。

¹⁵ ただし、視覚障害者については別の基準が適用される。また、基準額は全国平均賃金指数の増加に基づいて調整される。SSA, Substantial Gainful Activityを参照。

<http://www.ssa.gov/oact/cola/sga.html>

¹⁶ 20 CFR§404.1520(b).

¹⁷ 機能障害に関連する労働経費とは、例えば、就労にあたって介助サービスを要する場合はその費用になる。20 CFR§404.1576.

¹⁸ 20 CFR§404.1521.

¹⁹ 20 CFR§404.1523.

²⁰ 20 CFR§404.1520(c).

²¹ リストの詳細は、SSA (2008a) Listing of Impairments - Adult Listings (Part A)を参照。

²² 20 CFR§404.1520(d).

²³ 20 CFR§404.1520(e).

第4段階。申請者は過去に従事していた仕事を遂行できるか？ もし、第3段階で申請者が障害状態にあると認定されなかった場合、DDSは、ケース記録に基づいて申請者の残存能力（Residual Functional Capacity）を査定する。残存能力とは、機能障害やそれに関連する苦痛などの症状によって身体的・精神的機能が制限される中、申請者が労働に関連する活動をどの程度行えるかを査定したものである。具体的には、次のような点についての査定が行われる。

身体面の残存能力の査定では、まず、申請者が力を要する運動をどの程度行えるかが査定される。力を要する運動とは、持ち上げる、運ぶ、立つ、歩く、座る、押す、引くといった動作であり、例えば、何ポンドまで持ち上げられるか、1日何時間まで立っていられるか、1日何時間まで座っていられるか等が査定される。また、それ以外には、姿勢（階段等を登る、体の平衡を保つ、かがむ、ひざを曲げる、しゃがむ、這う）、手を使う（すべての方向に伸ばす、操作する、指を使う、皮膚で感知する）、視覚、コミュニケーション（聞く、話す）などの身体機能に制限があるか無いかチェックされる。その他にも、環境（寒さ、暑さ、水気、湿度、騒音、振動、煙霧・臭気・埃・ガス・密閉、危険）に対して、どの程度耐えることができるかも査定項目に含まれる²⁴。

一方、精神面の残存能力の査定では、①理解と記憶、②集中継続と持続性、③社会的相互作用、④適応といった能力がどの程度制限されているかが査定される²⁵。このように、残存能力の査定では、身体面と精神面で、労働現場で最低限必要な能力が、どの程度残っているかが評価される。

この査定された残存能力は、彼が過去に従事していた仕事（Past Relevant Work）で必要とされることと比較される。過去に従事していた仕事とは、過去15年以内に従事し、かつ、SGA以上で一定期間継続した仕事と定義されている。この審査の結果、申請者にはそのような仕事をまだ行うだけの残存能力があるとDDSが判断した場合、申請者は障害の状態にあるとは認められない。この判断を行うに際しては、後述する職業的要素は考慮されず、また、そのような仕事は国民経済に多数存在しているかどうかも考慮されない²⁶。

第5段階。申請者は他の種類の仕事ができるか？ 第4段階にて、申請者は深刻な機能障害のために過去に従事していた仕事を遂行することができないと認定された場合、DDSは、次に、残存能力だけでなく、職業的要素（年齢、教育、過去の労働経験）も考慮した審査を行う²⁷。

申請者の職業的要素として考慮される年齢とは、生活年齢のことである。申請者は、50歳以下の若年者（younger person）、50-54歳の高齢直前者（person closely approaching advanced age）、55歳以上の高齢者（person of advanced age）の年齢区分に分類される。さらに、高齢者については、60-64歳の引退直前（closely approaching retirement age）

²⁴ SSA, Physical Residual Functional Capacity Assessment.

²⁵ SSA, Mental Residual Functional Capacity Assessment.

²⁶ 20 CFR§404.1520(f), §404.1560(b).

²⁷ 20 CFR§404.1520(g), §404.1560(c).

という区分も設けられている。原則として、若年者以外では、年齢が他の仕事に順応する能力を制限する要素として考慮される。年齢区分が上になるほど、考慮の度合いは大きくなる²⁸。

教育とは、職業的な要求に応じるための能力（例えば、理解能力、コミュニケーションスキル、算術能力）の向上に寄与する学校教育やその他の訓練を意味している。通例、教育を受けていないこと、あるいは、英語での伝達ができないことは、他の仕事に順応するための能力を制限する要素として考慮される。

労働経験とは、直近 15 年以内の就労を通じて獲得されたスキルや能力を意味している。申請者が未熟練・低熟練である、あるいは、スキルが転用不能である場合ほど、障害の状態にあると認定されやすくなる。

DDSは、申請者の就労に関係する残存能力と以上の職業的要素を組み合わせ、申請者が国民経済に多数存在するような他の仕事を遂行できるか否かを判断する。職業的要素は残存能力と組み合わせるものであり、例えば、高齢であるという理由だけで他の仕事への順応ができないという判断が下されることはない。また、この認定を行うに際しては、一定のガイドライン（Medical-Vocational Guidelines）が定められている²⁹。

まず、申請者は、力を要する運動での残存能力を基に、座業（Sedentary Work）、軽労働（Light Work）、中労働（Medium Work）、重労働（Heavy Work）の 4 分類のいずれまでが遂行可能かに分類される。ちなみに、座業が可能と判断される目安は、1 日 6 時間は座ることができる、1 日 2 時間は歩くか立てる、さらに 10 ポンドの重さまで持ち上げられる等であり、軽労働の目安は 1 日 6 時間歩くか立てる、さらに基本的に 10 ポンドまで持ち上げることができ、時折 20 ポンドが持ち上げられる等、中労働の目安は 1 日 6 時間歩くか立てる、さらに基本的に 25 ポンド、時折 50 ポンドが持ち上げられる等、重労働の目安は基本的に 50 ポンド、時折 100 ポンドが持ち上げられる等となっている³⁰。

ここで、申請者の残存能力では、座業さえ行うことが不可能であれば、障害の状態にあると認定される。逆に、重労働が可能と判断された場合は、基本的には障害の状態にはないと認定される。一方、残存能力により座業、軽労働、中労働が可能と判断された場合、年齢、教育、労働経験を組み合わせた格子型の一覧表に従って、障害の状態にあるか否かが判断される。一覧表は、連邦規則集に記載されており、その中で、いくつもの組み合わせが例示されている³¹。例えば、残存能力により中労働が可能と分類されれば、通常は障害とは見なされないが、60 歳以上で教育経験が少なく技能もなければ、障害の状態にあると認定される。ただし、以上のガイドラインですべてが決まる訳ではない。力を要する運動以外での制限や、精神面での残存能力なども最終的には評価に組み入れられる³²。

²⁸ 20 CFR §404.1563.

²⁹ 20 CFR §404.1564, §404.1565.

³⁰ 20 CFR §404.1567.

³¹ 20 CFR Appendix 2 to Subpart P of Part 404.

³² 身体的には機能制限がなく、精神面だけに機能制限がある場合は、精神面の残存能力の査定

第5段階での審査の結果、他の仕事に順応することができないと判断された場合、申請者は障害の状態にあると認定される³³。逆に、申請者の残存能力と職業的要素によって、国民経済に多数存在するような他の仕事を遂行できると判断された場合は、たとえ申請者が景気状態などのために失業していたとしても、障害の状態にはないと認定され、申請は却下される³⁴。

以上の手順で支給認定か申請結果の決定が行なわれるが、その決定に不服がある場合は、申請者は不服申し立てをすることができる。不服申し立てがあった場合、州のDDSで再審が行なわれる。この再審の決定にも不服がある場合、行政法審判官による聴聞を要求することができる。聴聞での決定にも同意できない場合は、SSAの上訴評議会による再審査を求めることになる。もし、上訴評議会での決定に同意できない場合、あるいは、上訴評議会が再審査を行わないという決定をした場合、申請者は、連邦地方裁判所で訴訟を起こすことができる³⁵。

(b) 障害認定にかかわるデータ

2008年では、約233万件の申請に対して、約72万件の支給認定が行なわれている。残りは、拋出記録が足りないなどの非医学的な理由による却下が約72万件、医学的な理由による却下が約57万件、未決定が約33万件となっている。申請件数（未決定件数を除く）に対する支給認定の割合は34.2%となっている³⁶。

約72万件の支給認定の認定理由を確認すると、全体の33.4%が申請者の有する機能障害がSSAのリストに合致したことによる認定、6.7%がリストに等しいことによる認定、44.0%が医学的要素と職業的要素が考慮された認定、15.8%がその他の理由による認定となっている³⁷。機能障害そのものによる認定（第3段階）よりも、職業的要素も考慮した認定（第5段階）の方が多くなっている。

一方、約57万件の医学的な理由による却下の却下理由の内訳を見ると、機能障害が12ヶ月以上継続すると予期されないという理由が全体の6.4%、機能障害が深刻ではないという理由が21.1%、過去の仕事に従事できるという理由が25.6%、他の種類の仕事に従事できるという理由が29.7%、その他が17.1%となっている³⁸。却下についても、機能障害の程度で却下されるケースよりも、過去の仕事あるいは他の仕事に従事できるとの判断で却下されるケースが多くなっている。

2009年の“新規裁定者”の診断群別の構成割合を確認すると、全体の29.1%が筋骨格系

項目として挙げられている能力に大きな支障があれば、熟練の要らない単純労働も不可能と判断される。

³³ 20 CFR§404.1520(g).

³⁴ 20 CFR§404.1566(c).

³⁵ SSA (2008b)およびStobo, McGeary and Barnes (2007) pp.50-51 を参照。

³⁶ SSA (2010a) Table 59.

³⁷ SSA (2010a) Table 63.

³⁸ SSA (2010a) Table 64.

および結合組織の疾患に基づく認定となっている。次に多いのが、精神遅滞以外の精神の障害に基づく認定であり、全体の21.0%を占めている³⁹。これらの障害に基づく新規裁定件数は、他のカテゴリに比べて、特に増加が著しい⁴⁰。なお、2009年の“受給者”の診断群別の構成割合を見ると、全体の27.5%が精神遅滞以外の精神の障害による受給者、24.9%が筋骨格系および結合組織の疾患による受給者となっている⁴¹。一般的に、精神の障害の場合、受給開始年齢が若く、死亡率も低いため、それに基づく新規裁定件数の増加は、受給期間の長期化を通じて、全体の受給者の増加の一要因となっている。

障害認定にかかわる問題点のひとつとして、待ち時間の長期化も挙げられている。2006年では、DDSの最初の決定が出るまでが平均88日であるが、アメリカでは不服申し立てが利用されることが少なくない。2005年の数値では、障害年金や障害を理由とするSSIの申請者が申請を却下された場合、その約3分の1が不服申し立てをしていると考えられる。そのような場合に、長期の待ち時間が生じることになる。まず、DDSによる再審が行なわれる場合、その結果が出るまで、さらに平均で約3ヶ月かかる。その後、行政法審判官の聴聞を求める場合、聴聞の申請をしてから結果が出るまでに平均483日かかる。上訴評議会の再審査を要求するとさらに平均203日待つ必要がある⁴²。データ上も、申請件数に対する未決定件数の割合が高くなっている。このような待ち時間の間に、申請者の病状の変化や、彼（彼女）が貧困状態に陥る可能性が考えられる他、就労意欲に悪影響が生じることも懸念される。

また、その他の問題点として、地域間格差も指摘されている。社会保障諮問理事会（Social Security Advisory Board）の資料⁴³によれば、障害年金の申請（SSIとの同時申請を除く）に対する各州DDSの認定率（2004年）は、もっとも高いニューハンプシャー州が65%であるのに対して、もっとも低いテネシー州では31%であり、同制度でありながら、州によって支給認定のされやすさが大きく異なるという結果が出ている。

(2) 支給要件

アメリカの障害年金は、社会保障税を財源とする社会保険方式で運営されている。給与や自営業収入に課される社会保障税（Social Security Tax）は、名称こそ税であるが、その拠出額が記録され、それに基づいた給付が行われるため、実態は社会保険料になる。そのため、以下では社会保障税については保険料という表現を用いることがある。

2008年の社会保障税の税率は12.4%⁴⁴（被用者の場合は労使折半）であるが、そのうち10.6%分が老齢遺族保険信託基金に、1.8%分が障害保険信託基金に充てられる。この社会

³⁹ SSA (2010a) Table 37.

⁴⁰ SSA (2010a) Table 40.

⁴¹ SSA (2010a) Table 6.

⁴² Stobo, McGeary and Barnes (2007) p.58.

⁴³ SSAB (2006) Chart 42.

⁴⁴ メディケア税（Medicare Tax）を含めた場合は15.3%になる。

保障税にかかわる拠出記録は、加入者の年間収入に基づいて与えられる社会保障クレジット (Social Security Credit) で管理される。2010 年では、就労収入 1,120 ドルごとに 1 クレジットが与えられる⁴⁵。なお、1 年間で取得できるクレジットは最大で 4 クレジットまでである。それゆえ、1 クレジットは 1 四半期の拠出記録と見なすことができる。ただし、実際の就労月とクレジットは必ずしも一致する必要は無く、例えば、半年しか就労していなくても、年間収入が 4,480 ドル以上であれば、1 年間分の拠出記録に相当する 4 クレジットを取得できる。

障害年金を受給するためには、障害要件に加えて、原則として、①21 歳から障害の発生時点までの間に一定の拠出記録を有すること、かつ、②障害の発生時点の直前の 40 四半期で 20 四半期以上の拠出記録を有することという拠出要件を満たさなければならない。

ここで言う障害の発生時点 (Onset of Disability) は、社会保障法で定義される (前述の) 障害の状態に至った最初の日である。その決定に関する材料には、本人の申し立て、就労履歴、医学的証拠が含まれる。特に、(障害の状態に至った時期についての) 本人の申し立てあるいは就労を停止した日が、障害の発生時点の確定において重視される⁴⁶。

また、①の一定の拠出記録とは、障害の状態に至った年齢が 28 歳前の場合で 1.5 年 (6 四半期) 以上が必要となる。その後障害の状態に至った年齢が 1 歳増えるごとに、必要な期間が 1 四半期伸びる。例えば、障害の状態に至った年齢が 34 歳であれば、必要な拠出記録は 3 年 (12 四半期) である⁴⁷。

一方、②については、障害の状態に至った年齢が 31 歳未満の場合、条件が緩和される。具体的には、その年齢が 24 歳未満の場合は、直前の 3 年間で 6 四半期以上の拠出記録があること、24 歳から 31 歳未満の場合は、21 歳から障害をもつようになるまでの間に、その期間の半分以上の拠出記録を有することがその条件になる⁴⁸。

このように、アメリカの障害年金では、自らが一定の期間かつ障害の状態となる直前まで保険料拠出を行っていれば、年金を受け取ることができる。ただし、就労者の家族については、自らが拠出を行っていなくとも、年金を受け取ることが可能となるケースがある。

まず、障害年金受給者の家族で 62 歳以上の配偶者や 18 歳未満の子は、就労者本人の基本年金額 (Primary Insurance Amount = PIA) の 50%を受け取ることができる⁴⁹。このような家族給付は、日本で言えば、年金額の加算や加給年金に相当するものであると理解することができる。また、この給付の受給者となる配偶者や子は、障害の状態であるかどうかは問われないため、この家族給付は、厳密に言えば、障害年金とは言えない。

⁴⁵ 1 クレジットに必要な就労収入の額は毎年改定される。また、クレジットは通称であり、正式には、適用四半期 (Quarter of Coverage) という用語が使われている。SSA, Quarter of Coverageを参照。http://www.ssa.gov/OACT/COLA/QC.html

⁴⁶ Social Security Ruling (SSR) 83-20.

⁴⁷ SSA (2010b) p.6.

⁴⁸ SSA (2010b) p.5.

⁴⁹ 配偶者については 16 歳未満の子や障害のある子を養育している配偶者、子については就学中の 19 歳未満の子も家族給付の対象となる。SSA (2010a) p.3.

一方、受給者の障害の有無が問われない家族給付とは別に、障害の状態にある家族を対象とした給付がある。それらの家族給付は、前述の家族給付とは異なり、障害年金と見なすことができる。

そのひとつが、障害のある成人した子に対する給付である。就労者本人の子であって、22歳前に障害を有し、現時点での年齢が18歳以上の者は、一定の条件を満たした場合に、親のPIAの50%ないしは75%を受け取ることができる⁵⁰。先天的にあるいは幼年期から若年期に障害の状態となった者は、保険事故が発生する前に保険料を拠出することが不可能であり、本来ならば、社会保険の給付対象外となるであろう。しかしながら、彼らに対しても社会保険方式の年金制度から給付が行われている。

ただし、受給するためにはいくつかの条件があり、本人が障害要件や年齢要件を満たす必要があるだけでなく、その者の親が、老齢年金受給者である、障害年金受給者である、一定期間就労した後に死亡しているなどの要件を満たす必要がある⁵¹。つまり、親が一定期間の保険料拠出を行っていないならば、親の拠出した保険料に基づいた給付として、障害のある成人した子に対する年金給付が行われている。障害のある成人した子に対する給付の財源は、対象者の親が老齢年金受給者あるいは死亡している場合は老齢遺族保険信託基金から、障害年金受給者である場合は障害保険信託基金から支払われる。

その他にも障害のある寡婦に対する給付があり、障害のある50歳以上の寡婦（かん夫）は、受給者本人に拠出記録がなくとも、死亡した配偶者の拠出記録に基づいた給付が老齢遺族保険信託基金から支払われる。

このように、アメリカの障害年金では、就労者に対する給付はもちろんのこと、一見すると無拠出給付のように思われる障害のある家族に対する給付も含めて、拠出に対応して給付が行われるという社会保険の原則は維持されている。当然に、障害の要件を満たしていても、拠出要件を満たすことができずに、障害年金を受給できない者が多数生まれてくる。

例えば、2009年の時点で、20～64歳人口の77.4%は障害年金を受給できるだけの拠出記録を有しているが、残りの22.6%は拠出要件を満たしておらず、彼らはもし障害の状態になったとしても年金を受給できない状態にある（表1）。年齢別で見ると、20歳代前半や60歳以上の高年齢層では障害年金の拠出要件を充足している者の割合が低くなっている。また、そもそも拠出要件を満たすことのできない先天的障害者等は、成人後に親の拠出記録に基づいた家族給付を受け取ることができるが、受給するためには、その者の親が年金受給者となっているか死亡している必要がある、成人後に必ず年金を受給できる訳ではない。以上のような理由で障害年金を受給できない障害者に対しては、連邦レベルの扶助制度であるSSIが対応することになる。

⁵⁰ 障害のある成人した子に対しては、親のPIAの50%が支給されるが、親が死亡している場合は、死亡した親のPIAの75%までが支給される。SSA (2010a) p.5.

⁵¹ SSA (2011b) p.11.

表 1 障害年金の受給資格取得者数 (2009 年)

年齢	受給資格取得者数 (単位: 千人)	年齢別人口に 占める割合
20-64	146,323	77.4%
20-24	14,329	65.6%
25-29	17,374	79.9%
30-34	16,237	78.6%
35-39	16,659	79.1%
40-44	17,174	79.3%
45-49	18,937	81.0%
50-54	18,062	80.3%
55-59	15,516	78.9%
60-64	12,035	73.0%

注: 本表の受給資格取得者数とは、障害の状態に至った場合に障害年金受給が可能となるだけの拠出要件を満たしている者を言う。また、簡略化のため 20 歳未満や 65 歳以上の受給資格取得者数は除いている。
資料: SSA (2010c) の Table 4.C2 および Table 4.C5 より作成。

(3) 給付設計と給付水準

アメリカでは、就労者に対する障害年金の給付額は、対象者の 21 歳到達の翌年から障害の状態に至る前年までの間の平均月収を基礎にして決定される。ただし、実際に平均月収の算定に使われる年数 (算定対象期間) は、21 歳到達の翌年から障害の状態に至る前年までの経過年数そのものではなく、そこから収入の低かった数年間が除かれたものである。除外年数は、経過年数の 5 分の 1 (最大で 5 年間) となっている。また、過去の収入については、賃金水準の変動に応じて再評価されたものが使われる。給付額の基礎となる平均月収は、上記の算定対象期間における再評価済収入の合計額をその期間の月数で除したものとなり、再評価済平均月収 (Average Indexed Monthly Earnings = AIME) と呼ばれる。こうして求めた AIME を、〔 (AIME の最初の 744 ドルまでの 90%) + (744 ドルを超えて 4,483 ドルまでの AIME の 32%) + (4,483 ドルを超える AIME の 15%) 〕 という算定式に当てはめて基本年金額 (PIA) を導き出す (数値は 2009 年)。就労者に対する障害年金の給付額は原則として PIA の 100% となる。前述した家族給付もこの PIA を基準に給付額が決定される。ただし、本人給付と家族給付の合計額には 1 家族あたりの上限額が決められている⁵²。

このように、アメリカの障害年金は就労時の収入に応じた所得比例給付のみであり、また、最低保証額のようなものも設けられてはいない。公的年金の加入対象者には、被用者

⁵² SSA (2010a) p.5.

だけでなく年間純所得 400 ドル以上の自営業者も含まれており、自営業者も所得比例給付を受け取る。受け取り後の年金には、生計費調整 (Cost-Of-Living Adjustment) と呼ばれる、消費者物価指数に応じた物価スライドが自動的に行なわれる。ちなみに、障害年金には部分障害の規定や等級制は設けられておらず、障害の程度に応じて給付額が増減することは無い。

就労者本人に対する給付額を平均支給月額で見ると、2009 年では、月額 1,064.30 ドル(男女計)となっている⁵³。この水準は、SSIの連邦基準の最高給付月額 (2009 年:独身者) の約 1.58 倍であり、年収換算した場合には、保健社会福祉省 (Department of Health and Human Services) の定める貧困線⁵⁴ (独身者) の約 1.18 倍に相当する。参考までに、この平均支給月額を同年の購買力平価⁵⁵で円換算した場合には、月額 122,072 円となる⁵⁶。

ただし、以上の額は平均値であり、受給者が受け取る年金額には大きなばらつきがある (表 2)。

表 2 障害年金支給月額の分布

支給月額 (ドル)	全受給者		就労者		寡婦(かん夫)		成人した子	
	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
合計	8,945,376	100.0	7,788,013	100.0	236,480	100.0	920,883	100.0
300.00 未満	323,353	3.6	172,731	2.2	37,196	15.7	113,426	12.3
300.00-399.90	292,688	3.3	212,002	2.7	19,767	8.4	60,919	6.6
400.00-499.90	409,422	4.6	270,111	3.5	24,200	10.2	115,111	12.5
500.00-599.90	502,135	5.6	372,153	4.8	26,096	11.0	103,886	11.3
600.00-699.90	797,673	8.9	670,462	8.6	24,480	10.4	102,731	11.2
700.00-799.90	968,331	10.8	843,367	10.8	22,112	9.4	102,852	11.2
800.00-899.90	898,274	10.0	784,589	10.1	19,132	8.1	94,553	10.3
900.00-999.90	789,397	8.8	699,433	9.0	15,674	6.6	74,290	8.1
1,000.00-1,099.90	687,348	7.7	615,312	7.9	12,630	5.3	59,406	6.5
1,100.00-1,199.90	585,445	6.5	529,771	6.8	10,935	4.6	44,739	4.9
1,200.00-1,299.90	486,893	5.4	453,005	5.8	8,020	3.4	25,868	2.8
1,300.00-1,399.90	400,832	4.5	382,554	4.9	7,505	3.2	10,773	1.2
1,400.00-1,499.90	335,345	3.7	324,263	4.2	4,958	2.1	6,124	0.7
1,500.00-1,599.90	293,020	3.3	287,323	3.7	2,658	1.1	3,039	0.3
1,600.00-1,699.90	260,102	2.9	257,548	3.3	966	0.4	1,588	0.2
1,700.00-1,799.90	214,408	2.4	213,493	2.7	96	a	819	0.1
1,800.00-1,899.90	223,355	2.5	223,111	2.9	15	a	229	a
1,900.00-1,999.90	190,676	2.1	190,505	2.4	13	a	158	a
2,000.00 以上	286,679	3.2	286,280	3.7	27	a	372	a

注: a は 0.05%未満。

資料: SSA (2010a) Table 5 をもとに作成。

⁵³ SSA (2010a) Table 3.

⁵⁴ 貧困線の数値は保健社会福祉省のサイト以下のURLを参照。

<http://aspe.hhs.gov/poverty/figures-fed-reg.shtml>

⁵⁵ 購買力平価はOECDのデータを用いている。数値は以下のURLを参照。

http://stats.oecd.org/Index.aspx?datasetcode=SNA_TABLE4

⁵⁶ 平均支給月額については、終章の表 3 も参照。

実際には、受給者の約 13.2%は、SSI の連邦基準を下回る月額 600 ドル未満の受給者である。さらに、より低年金者が多い、障害のある成人した子に対する給付や障害のある 50 歳以上の寡婦（かん夫）に対する給付の受給者も含めた場合、月額 600 ドル未満の受給者は、全体の約 17.1%になる。

確かに、PIAを導き出すための公式を見ると、AIMEが低いほど代替率が高く設定されており、就労時に低所得であった者に対する給付水準の底上げが行われている。しかしながら、最低保証額や定額部分のない所得比例給付だけの年金では、年金額が低額となるケースの発生は防げないと考えられる。特に、保険事故の発生時期が若年期となる可能性がある障害年金ではその傾向が強くなる。すなわち、2008 年では、就労者本人に対する給付の場合、老齢年金の平均支給月額が約 1,105 ドルであるのに対して、障害年金の平均支給月額は約 1,063 ドルである。（給付水準の低い）家族に対する給付も含めた場合、この差はさらに大きくなる⁵⁷。また、就労者本人に対する障害年金の平均支給月額（2009 年）を年齢別に見た場合、50 歳以上の年齢層では、平均支給月額が 1,000 ドルを超えているのに対して、25 歳未満では約 568 ドル、25 から 29 歳では約 689 ドル、30 から 34 歳では約 782 ドルといったように、若年層での年金額が特に低くなっていることが分かる⁵⁸。このような低年金者で、かつ、他の所得をあわせても低所得である場合には、SSIの給付対象となる。

(4) 老齢年金との関係

(a) 対象リスクと制度設計

アメリカの公的年金制度では、老齢年金と障害年金は同一の制度に含まれている。ただし、老齢年金と障害年金では対象とするリスクが異なる。

老齢年金では、拠出要件を満たした者が老齢年金の支給開始年齢に到達した場合に、給付が行われる。それゆえ、保険事故は一定年齢への到達という客観的なものであり、さらに、保険事故がいつ生じるかが明確である。また、現在では保険事故はかなり高い割合で生じる。そして、老齢年金と稼働能力との関係は失われており、仮に受給者にどれだけの就労収入があったとしても、年金は全額支給される⁵⁹。

一方で、障害年金では、拠出要件を満たした者が法律上で決められた障害の状態にあると認定された場合に、給付が行われる。それゆえ、保険事故は、客観的かつ一律に認定することが難しく、さらに、保険事故がいつ生じるかが不明である。また、現在でも保険事故の発生確率は決して高くはない。そして、障害年金では稼働能力との関係が重要であり、受給者に一定額以上の就労収入がある場合、年金は原則として支給されない。

このような根本的な違いに加えて、両年金には、制度設計上、異なる点が多く存在する。例えば、両年金では拠出要件に違いが見られる。老齢年金の完全受給資格を取得するた

⁵⁷ SSA (2010c) Table 5.A1

⁵⁸ SSA (2010a) Table 2.

⁵⁹ 2000 年の高齢者の就労自由法（Senior Citizens' Freedom to Work Act of 2000）により完全支給開始年齢以降の所得テスト（Earning Test）は撤廃された。

めには、62歳までに少なくとも40四半期の拠出記録を取得しなければならない。しかし、いったんそれを蓄積すれば、彼（彼女）は、老齢年金について恒久的な受給資格を得たことになる。仮にその後は就労を辞めたとしても、老後に老齢年金を受給することができる。一方、障害年金の受給資格を取得するためには、保険事故発生時に一定の拠出記録を有しているだけでなく、原則として、その直前の40四半期で20四半期の拠出記録を取得していなければならない。アメリカでは、障害年金の具体的な提案が出たときから、障害年金の目的は、障害による所得の喪失を代替することに置かれており、保険事故発生前にすでに長期に渡って雇用から外れていた者への給付は行う必要がないとされてきた。それゆえ、障害年金の受給要件では、老齢年金とは異なり、保険事故の発生の直前まで就労して拠出を行っていたことが求められている。

また、給付設計については、障害年金と老齢年金ともに、再評価済平均月収を基礎にして給付額が決められるが、その算定対象期間に違いがある。老齢年金では、原則として、対象者の21歳到達の翌年から62歳到達の前年までの収入のうち最も高い35年間の収入合計額を420月（＝35年×12ヶ月）で割って、年金額の基礎となる平均月収を求める。それに対して、障害年金では、21歳到達の翌年から障害の状態に至る前年までの経過年数から収入の低かった数年間（最大で5年間）を除いた期間の収入合計額を当該期間の月数で割って平均月収を求めている⁶⁰。このような違いは、老齢が保険事故の発生時期が明確であるのに対して、障害がそうではないということに由来するものである。具体的には、若くして障害の状態に至り、収入を得て社会保障税を拠出した期間が短い場合、前者の方法では、平均月収が極端に下がり年金額も低くなる。しかし、後者の方法ではそのようなことが避けられる。

両年金には以上のような違いがある一方で、再評価済平均月収から基本年金額を導き出すための算定式については、同一のものが使われている。また、受け取り後の年金額の改定方法についても、同じ物価スライドが適用される。それゆえ、今後、もし公的年金の給付削減が実施された場合には、両年金は同じように減額されていくことが予想される。

例えば、最近の年金改革論議の出発点のひとつとして、ブッシュ政権下の社会保障年金委員会（President's Commission to Strengthen Social Security）による年金改革案がある。この改革案で注目されたのは、社会保障税の一部を個人勘定で運用可能とし、その選択をした場合に、公的年金の給付額から個人勘定での運用額と一定の運用益相当額を控除するという任意加入の個人勘定の導入であった。また、改革案では3つのモデルが示されたが、そのうちの2つでは、新規裁定時のスライド方法を変えて、すべての年金の給付額を下げることも提案されていた。このような改革に対しては、様々な問題点が指摘されたが、障害年金の観点からの批判も存在した。確かに、老齢引退者の場合は、個人勘定を通じて、公的年金の削減を相殺する程度の積立を行えるかもしれない。しかし、障害者となり労働

⁶⁰ SSA (2010a) p.5, SSA (2010c) pp.14-16. ちなみに、いずれの年金の場合も、計算に用いられる収入は、賃金水準の変動に応じて再評価されたものである。

市場から早期に引退した者の場合は、個人勘定において十分な積立をすることができず、給付水準削減の影響を大きく受けることになる⁶¹。

(b) 財源

両年金の財源は、制度導入当初から、原則として、別々になっている。アメリカでは、老齢年金や遺族年金に遅れて、1956年に障害年金が導入されたが、当初の法案では、すべての年金の財源を統一の基金で賄う予定になっていた。しかしながら、成立直前の上院で修正が行われ、障害年金の給付については、老齢遺族保険信託基金とは切り離された障害保険信託基金を設け、そこで行うこととされた。そのため、年金に関する社会保障税では、老齢遺族年金の税率とは別に障害年金の税率が設定されている。障害年金の形成過程において、障害年金では、保険事故の発生率に関する予測が難しいと考えられたために、想定よりも多く費用がかかる可能性が指摘されており、そうした場合に、それまで行われてきた他の年金給付が削減されるのではないかという懸念があった。基金の分離は、そうした懸念を減じるための対策として提案されたものである⁶²。

実際には、老齢遺族保険信託基金から障害年金が支払われることもあり、基金の完全な分離がなされている訳ではない。具体的には、障害年金は原則として障害保険信託基金から給付されるが、障害のある寡婦に対する給付と障害のある成人した子に対する給付（ただし、対象者の親が老齢年金受給者あるいは死亡した就労者である場合のみ）については、老齢遺族保険信託基金が財源を負担している。また、一方の基金が財政的に厳しい状況に陥った際には、各信託基金間への拠出配分割合の変更や信託基金間の貸借が行われてきた⁶³。しかしながら、すでに障害年金について長期の運営経験を有し、分離が行われた当初の懸念が無くなっているにもかかわらず、現在でも、原則として、両基金の財政的な分離が維持されていることは重要である。特に、給付対象となる保険事故の違いに応じて、拠出面で別個の取り扱いを行うことには合理性があると考えられる⁶⁴。

(c) 障害年金から老齢年金への切り替え

障害年金受給者が、老齢年金の完全支給開始年齢に到達した場合、障害年金は、給付額はそのままで自動的に老齢年金に転換される。この切り替えにあたって新たな申請は不要である⁶⁵。

完全支給開始年齢は、減額無しで老齢年金を受け取ることができる年齢であり、1937年

⁶¹ Larin and Greenstein (1998), Anrig and Wasow (2005). 社会保障年金委員会の改革案については、委員会報告書Strengthening Social Security and Creating Personal Wealth for All AmericansおよびDiamond and Orszag (2002)を参照。

⁶² 百瀬(2010)第2章を参照。

⁶³ Goss (2006) p.47.

⁶⁴ 菊池(1998) pp.506-508.

⁶⁵ SSA, How You Qualify for Social Security Disability BenefitsおよびSocial Security Handbook §301を参照。http://www.ssa.gov/dibplan/dqualify.htm

生まれまでは65歳、1938年生まれ以降は徐々に引き上げられ、1960年生まれ以降では67歳となる⁶⁶。支給開始年齢後に障害の状態に至ったとしても、障害年金の対象とはならない。現在でも、障害年金が支給終了となる理由の最大要因は老齢年金への切り替えであり⁶⁷、老齢年金支給開始年齢の引き上げは、障害年金受給者を増加させる方向に作用すると考えられる。

なお、障害年金の拠出要件等の一定要件を満たしている者が障害の状態に至った場合、障害年金の受給の有無にかかわらず、障害期間（Period of Disability）の申請をすることができる。年金保険上、この障害期間が認められた場合、その期間に属する月が、平均月収の算定対象から除外される⁶⁸。老齢年金は原則として、対象者の平均月収をベースに決められるため、障害のために収入が低かった期間がある場合は、平均月収が押し下がり、結果として老齢年金も減少する。障害期間の存在は、そうした不利益を防ぐ効果がある。

(5) 就労との調整および受給者に対する就労支援

障害年金を受給するための条件のひとつは、機能障害のために実質的稼得活動（SGA）に従事できないことである。年金を受給しながらでも、（機能障害に関連する労働経費等を控除後の）就労所得がSGAの基準（2010年は月1,000ドル≒約11万円）未満であれば、就労することは可能である。しかし、その基準を超えていれば、原則として、障害年金を受給することはできず、受給している場合は、支給が打ち切られる。

こうした調整は障害者の就労を阻害する可能性がある。それゆえ、それを回避するための仕組みがいくつか設けられている。まず、試行労働期間（Trial Work Period = TWP）により、受給者が就労を開始した場合も、一定の期間は障害年金の給付が継続される。受給者が月額720ドル（2010年）以上の稼得活動を開始した場合、その収入がいくらであっても、9ヶ月間はTWPとして計算され、その間は、障害年金の支給もメディケアの適用も継続される。さらに、就労によって支給が終了した場合でも、TWPの後少なくとも3年間は、収入がSGAの水準を下回った月について、現金給付が行われる仕組みがある。その他にも、就労によって障害年金の資格が終了した後5年間は、再び医学的理由により就労できなくなった場合に、従前の給付資格を直ちに復権させることができる仕組みなども現在設けられている⁶⁹。

また、以上の取り扱いとは別に、2002年以降、就労チケットプログラムが導入されている。障害年金（やSSI）の受給者は、SSAから郵送されるチケットを使用して、政府の認可

⁶⁶ SSA, Full retirement ageを参照。http://www.ssa.gov/retire2/retirechart.htm

⁶⁷ 2009年において、障害年金（就労者に対する給付）の支給終了は約63万件であったが、そのうち老齢年金完全支給年齢への到達によるものが約34万件、受給者の死亡によるものが約22万件、障害の基準に合致しなくなったことによるものが約5万件である。SSA (2010a) Table 50.

⁶⁸ 20 CFR §404.320. 障害期間が認められる障害の状態は障害年金の場合と同じである。また、障害期間は障害凍結（Disability Freeze）とも呼ばれる

⁶⁹ SSA (2011a).

を受けたサービス供給者から、職業リハビリテーション、教育訓練、仕事の紹介およびその他の雇用支援活動を無料で受けることができる。サービス供給者は利用者を就労に結びつけることができれば、それに対する報酬を年金基金（やSSIの財源）から受け取ることができる。このプログラムへの参加は任意であり、仮にチケットを利用しなくとも、現金給付の受給資格には影響がない。このような仕組みは、職業リハビリテーションの利用可能性を増加させることで、就労を目標とする受給者の労働市場への参入を促すことが期待されている。しかしながら、同プログラムの成果は、現在のところ、少なくとも障害年金受給者を実質的な稼得活動に復帰させることに関しては、極めて限定的になっている⁷⁰。

(6) 課税および労災補償との調整

障害年金給付は、（老齢年金と同様に、）他の所得が多い場合には、その一部が所得税の課税対象になる。現在、受給者の約 1/3 は給付から租税を負担している。集められた税金は年金の財源に回る。また、労災給付と障害年金が同時に給付される際は、合計額が従前所得の 80%を超えた場合に、その超えた分が障害年金から減額される形で調整が行なわれる⁷¹。

3. 補足的所得保障 (Supplemental Security Income = SSI)

本節では、補足的所得保障について、特に障害年金との関係を中心に記述する。

SSI は、その概要を第 1 節で述べたように、所得および資産が一定水準以下の高齢者および障害者・視覚障害者に支給される現金給付プログラムである。SSI は扶助制度であるため、貧困状態にあれば、事前の拋出に関係なく、現金給付が行われる。ただし、無差別平等の原則がある日本の生活保護とは異なり、SSI はカテゴリ別の扶助であり、高齢者か障害者・視覚障害者に限定して給付を行う。その一方で、扶養義務の範囲が直系血族や兄弟姉妹にまで及ぶ生活保護とは異なり、SSI の扶養義務の範囲は配偶者と（未成年の）親権者に限定されている。また、障害年金の受給者であっても、低所得の場合は、SSI を受給することができる。障害年金と SSI は別制度ではあるが、運営主体や申請場所は共通しており、申請段階で障害年金と SSI を同時に申請することもできる。

2009 年の SSI 受給者のカテゴリを見ると、高齢者が約 110 万人、視覚障害者(児)が約 7 万人、その他の障害者(児)が約 626 万人となっており、実際には SSI 受給者の大半が障害を理由に給付を受け取っている⁷²。確かに、所得要件、資産要件、国籍要件などがあるため、すべての無年金や低年金の障害者が SSI を受給できる訳ではない。また、障害要件は障害年金と同一であるため、それを満たせずに無年金となっている障害者は SSI の給付対象とはならない。とはいえ、この仕組みが、拋出要件を満たせずに無年金となっている障害者や従前所得が低かったために低年金となっている障害者を広くカバーしている。

⁷⁰ 就労チケットプログラムについては、百瀬(2010)pp.127-134 を参照。

⁷¹ SSA (2010f), SSA (2010g)。

⁷² SSA (2010e) Table 5. なお本文中の数値は州による上乗せ給付は除いている。