

国リハ研紀19号  
平成10年

<資料>

## 日米比較による米国障害年金受給者の増加傾向についての考察

寺島 彰\*

**An Analysis of the Increase of Disability Insurance Beneficiaries in the US by Comparing  
the US and the Japanese Disability Pension Systems**

Akira TERASHIMA\*

国立身体障害者リハビリテーションセンター

**研究紀要** 第19号 別刷

平成11年3月31日 発行

<資料>

## 日米比較による米国障害年金受給者の増加傾向についての考察

寺島 彰\*

### An Analysis of the Increase of Disability Insurance Beneficiaries in the US by Comparing the US and the Japanese Disability Pension Systems

Akira TERASHIMA\*

Disability insurance systems in the US and Japan are both governmental compulsory systems and are similar in the proportion of workers applied to the size of each national population and the impairment criteria. The ratio of beneficiaries to workers covered by disability insurance in both countries was almost similar until 1990. But by December 1996 the US ratio had increased dramatically and became 1.4 times greater than the Japanese system. This article suggests that the economical factor affects the increase.

キーワード：障害年金、受給者、増加、日米比較、DI

#### 1. はじめに

米国の「障害年金（DI: Disability Insurance 以下DI。）」は、連邦職員等を除き、年齢に関係なく、自営業者も含めアメリカに居住し一定の所得以上の仕事に就いている者の大部分に強制適用される公的年金保険である。社会保障局（Social Security Administration）<sup>1)</sup>の報告では、1996年末現在で1億4,370万人、国民の54%が被保険者となっている。

また、日本の公的年金制度は、労働人口の大部分に強制適用され、公的年金制度加入者は、全員が基礎年金保険に加入しており、その被保険者数は、厚生省<sup>2)</sup>の報告では、平成9年3月末現在で7,020万人となっており、国民の56%が加入している。障害年金は、老齢年金や遺族年金とともに公的年金制度における給付の1つとして支給される。

このように日米の障害年金制度は、ともに政府管掌の強制保険制度であり、労働人口の大部分が加入

している点で類似性が高い。さらに、医学的に証明できる機能障害の存在を年金受給要件としている点も共通している。そのため、かつては、被保険者全体に対する障害年金受給者の割合は、日米ではほぼ同一であった。ところが、近年、米国のDI受給者の数が激増している。その原因については、景気変動、ベビーブーム世代の高齢化、エイズ患者の増加等が考えられているが、明確な原因は、つきとめられていない。一方、日本の障害年金受給者は、毎年増加しているものの、その伸びは、米国に比べるとゆっくりしており、また、安定している。

本研究は、日米の障害年金受給者数の推移について概観するとともに、日米の年金制度を比較することで、その違いが生じてきた原因について考察する。

#### 2. 米国の障害年金制度と受給者数の推移

障害者を対象とした米国連邦政府所管の年金制度

\* 国立身体障害者リハビリテーションセンター国際協力推進室

\* International Cooperation Office, National Rehabilitation Center for the Disabled

としては、DI、所得補足給付（SSI：Supplemental Security Income）、黒肺年金（Black Lung Benefits）、鉄道従業員年金（Railroad Retirement Program）、連邦職員退職年金（Civil Service Disability Retirement Benefits）、退役軍人恩給（Veterans Disability Program）がある。

この中で、DIは、社会保障法（SSA：Social Security Act）に基づく、老齢・遺族・障害年金保険（OASDI：Old-Age, Survivors and Disability Insurance）と呼ばれる勤労者全体を対象とした一連の政府管掌保険制度の1つで、連邦職員や州政府職員の一部や鉄道退職制度の適用を受ける者等は除き、年齢に関係なく、自営業者も含めアメリカに居住し一定の所得以上の仕事に就いている者の大部分に強制適用される。1996年末現在で1億4,370万人、国民の54%が被保険者となっている。

OASDIは、一般被用者・自営業者が支払う所得税とともに徴収される社会保障税を原資としている。この社会保障税は、老齢・遺族保険（OASI：Old-Age and Survivors Insurance）、DI、健康保険（HI：Health Insurance）のそれぞれの基金に分配される。DIは、一定の年金保険加入および障害状態を要件として障害年金を給付している。

社会保障局（Social Security Administration）<sup>3)</sup>の報告では、近年、DIについては、その受給者の増加が著しい。表1左欄に1986年から1996年までの労働者のDI受給者数の推移を示す。この間、受給者数は、約273万人から439万人に増加しており、

約1.6倍の増加であった。これは、人口比では、1.1%から1.7%への上昇である。受給者数は、毎年増加し、平均年間増加数は、約165,716人であるが、1986年から1990年までの年間平均増加数は81,816人であり、1991年から1996年までは238,137人であることから、1991年以降の増加が甚だしい（図1）。

### 3. 日本の障害年金制度と受給者数の推移とDIとの比較

わが国において、障害年金を支給している国の制度としては、国民年金、厚生年金、国家公務員共済組合、地方公務員共済、船員保険等の公的年金保険制度、労働者災害保障保険や国家公務員災害保障制度、地方公務員災害保障制度、船員保険、軍人恩給等における業務上の災害を保障する年金、戦傷病者戦没者遺族等援護制度、予防接種健康被害救済制度、公害保険被害保障予防制度、原爆被害者援護制度、災害障害見舞金等の国家保障的な年金がある。さらに、特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当も、障害を要件として長期にわたって給付されるため、年金の一種であると考えられる。

公的年金保険制度には、基礎的な年金制度として国民年金保険があり、日本国内に住所を有する20歳以上60歳未満の人（次の2号、3号被保険者を除く）を対象とする1号被保険者、給与所得者を対象とする第2号被保険者、第2号被保険者の被扶養配偶者で20歳以上60歳未満の人を対象とする第3

表1 DIと年金の受給率の比較

年	米 国 の DI			日本の障害年金			日米比較	
	受給者数	加入者数	受給率	受給者数	加入者数	受給率	比率	加入者数 修正比率
1986	2728463	122900000	0.022	1238202	57317476	0.022	2.20	1.03
1987	2785859	125600000	0.022	1276396	58344763	0.022	2.18	1.01
1988	2830284	129600000	0.022	1302405	59253965	0.022	2.17	0.99
1989	2895364	131700000	0.022	1330834	59999692	0.022	2.18	0.99
1990	3011294	133600000	0.023	1350015	60744165	0.022	2.23	1.01
1991	3194938	133000000	0.024	1369295	62651603	0.022	2.33	1.10
1992	3467783	133900000	0.026	1385420	63331022	0.022	2.50	1.18
1993	3725966	135700000	0.027	1402688	63639405	0.022	2.66	1.25
1994	3962954	138000000	0.029	1425802	63951123	0.022	2.78	1.29
1995	4185263	141400000	0.030	1445920	64286090	0.022	2.89	1.32
1996	4385623	143700000	0.031	1468796	64870507	0.023	2.99	1.35
	a (人)	b (人)	a/b	c (人)	d (人)	c/d	a/c	(a/b)/(c/d)

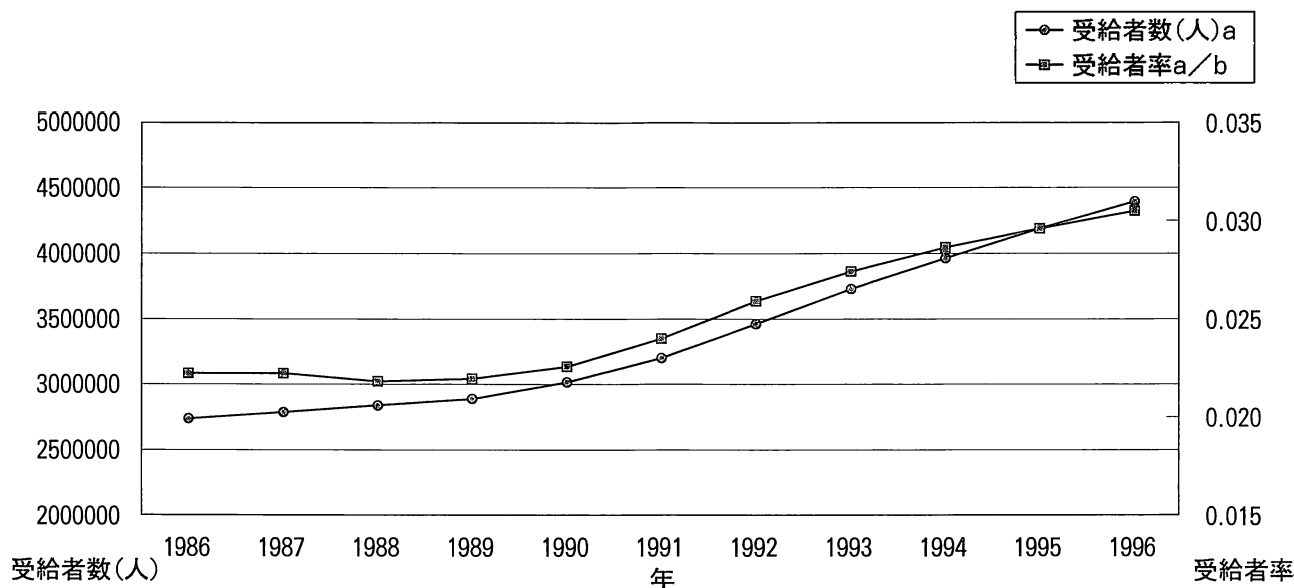


図1 DI受給者数の推移

号被保険者を対象としており、労働人口のほとんどが対象となっている。また、厚生年金保険等の他の公的年金制度は、国民年金に付加する形で年金を支給している。加入者数は、平成9年3月末現在で7,020万人、全国民の56%が加入している。

自営業者は、国民年金保険のみに加入しているが、給与所得者は、国民年金保険に加入するとともに、それぞれの被用者保険に加入している。厚生年金保険には、公務員等を除く一般の給与所得者が加入しており、給与所得者3,882万人中3,300万人が被保険者となっている。各年金制度は、障害年金を支給しており、国民年金保険は、障害基礎年金を、厚生年金保険は、障害厚生年金を支給している。各年金制度では、一定の年金加入期間と障害程度を定め障害年金の支給要件としている。

このように日本の障害年金制度と米国のDIは、ともに政府管掌の強制保険制度であり、労働人口の大部分が加入している点で類似性が高い。次に日本の障害年金について、受給者数の推移をみてみよう。表1の右欄は、社会保険庁<sup>4)</sup>の発表により1986年から1996年までの日本の障害年金受給者の推移を整理したものである。この受給者数は、障害基礎年金と障害厚生年金のうち少なくとも1つを受給している者の数である。この間、受給者数は、124万人から147万人に増加しており、約1.18倍の増加であった。受給者数は、毎年増加し、平均年間増加数は、約23,059人であり、1986年から1996年まで、毎年約20,000人程度ずつ順調に伸びている。人口

比では、1.02%から1.17%への上昇であるが、毎年約0.2%ずつ増えている(図2)。

DIと日本の障害年金受給者数の比較を経年的に示したのが表1と図3である。これらからわかるように、1986年から1989年までは、米国のDI受給者数は、日本の障害年金受給者数の2.2倍程度であったものが、1991年以降差が開いてきており、1996年には、3.0倍に達している。年金保険加入者数との比較でいえば、1986年から1989年までは、1.0倍程度でほぼ同数であったが、1991年以降年々差が開き、1996年には、1.4倍になっている。

#### 4. DIと障害基礎年金および障害厚生年金制度の比較

##### (1) 制度の目的

DIは、社会保障法に基づく制度であり、社会保障局(Social Security Administration)<sup>5)</sup>によれば、「蓄えを失ったり、家庭を維持できなくなったり、子供を健康かつ安全に養育できなくなるような事態をまねく疾病(illness)による支出に対して高齢者及び障害者を保護することで、個人および家族の物質的ニーズを満たす」という社会保障法の基本的な目的を達成するための障害者を対象とした年金制度である。

障害基礎年金は、「老齢、障害又は死亡によって国民生活の安定がそこなわれことを国民の共同連帯によって防止し、もって健全な国民生活の維持及び

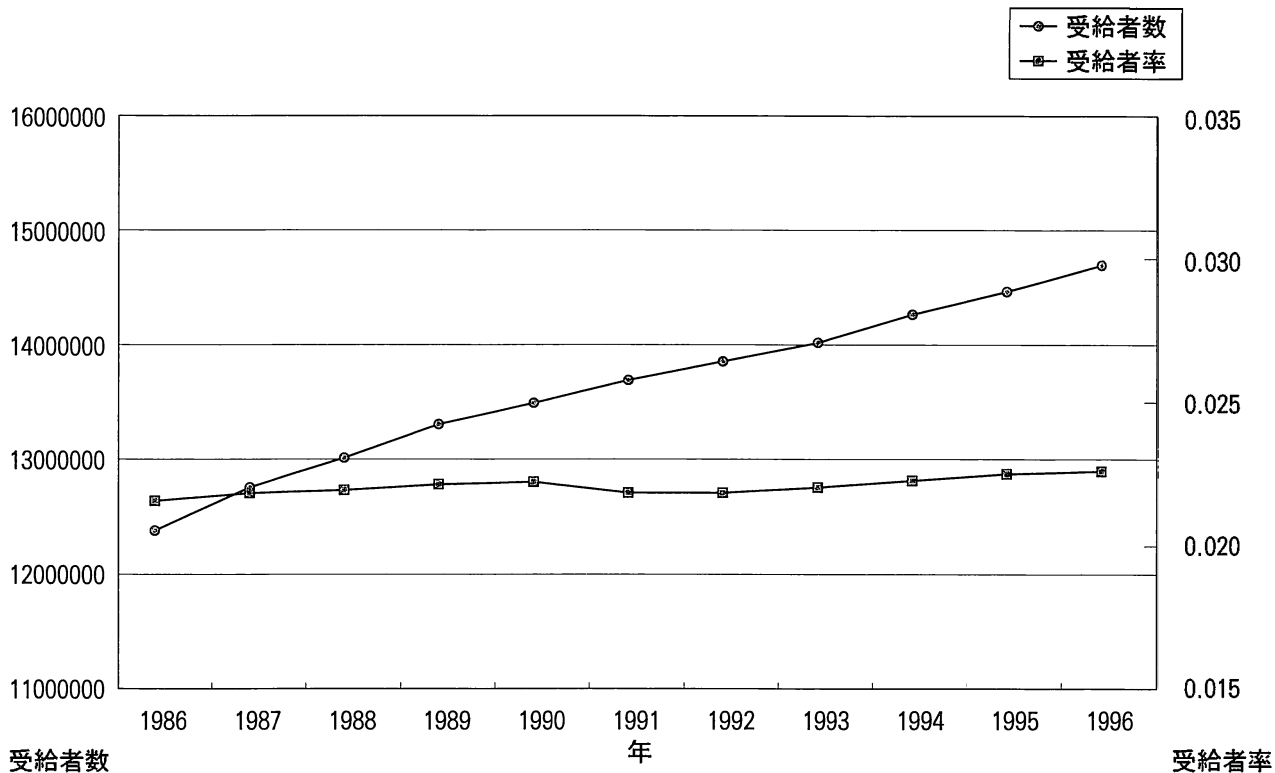


図2 障害年金受給者数

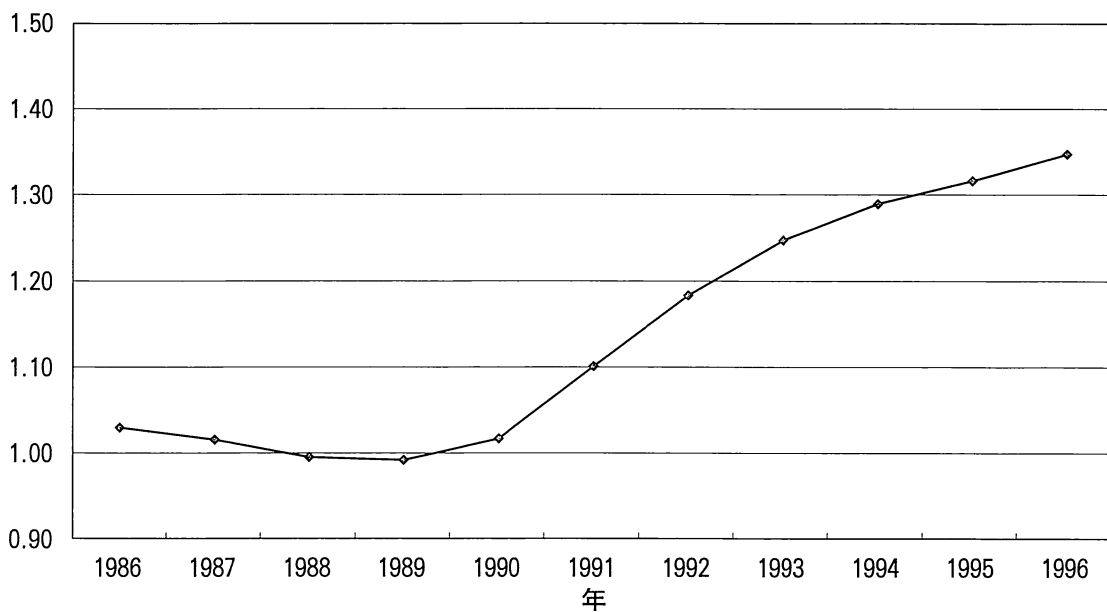


図3 加入者数修正後比率

向上に寄与すること<sup>(1)</sup>」という国民年金制度の目的を達成するための障害者を対象とした年金保険である。

障害厚生年金は、「労働者の老齢、障害又は死亡について保険給付を行い、労働者及びその遺族の生

活の安定と福祉の向上に寄与する<sup>(2)</sup>」という厚生年金制度の目的を達成するための障害者を対象とした年金保険である。

この目的を比較すると、障害に起因する生活上の危機に対して年金を給付するという点で大きな違い

はないことがわかる。なお、これらの目的は、1986年から現在まで変化していない。

## (2) 受給要件

各制度の受給要件の一覧を表2に示す。受給要件を比較すると、もっとも大きな違いは、DIは、「障害のため実質的な所得を得られる仕事に就けない」という要件があることである。そのため、DIを申請すると、保険加入期間とともに申請者が障害のために実質的な仕事に就いていないか、しかもその状態が少なくとも12ヶ月続くかどうか審査される。すなわち、DIでは、いくら重度の障害者であっても十分な稼ぎがあれば、年金は支給されない。一般的な基準としては、月額500ドル以上の収入があれば実質的な仕事に従事しているとみなされる<sup>(4)</sup>。

また、受給が決定されても、5ヶ月の待機期間中に所得があれば、DIは支給されない。さらに、障

害年金受給者の職業復帰を援助するためのリハビリテーションプログラムが用意されており、州の職業リハビリテーション庁がこのリハビリテーションプログラムに参加することを求めた場合に正当な理由なく、それを拒否した場合はDIは停止される。

一方、日本の障害年金の場合は、保険加入期間と障害の有無により決定される。例えば、本人が別の仕事をもっていて何億円の所得があろうとも障害年金は受給できる。ただし、20歳前に障害を発症して、保険料を支払わずに障害基礎年金を受け取る場合は、一定の所得制限がある。

この違いの背景には、だれもが働くことを前提として、障害のために働けなくなったときに社会保障が支援するという米国流の考え方と、年金保険は、本人が障害等の人生の危機に備えて保険料を支払ってきたのであるから、障害者になった場合は、本人が働いているかどうかにはかわりないという日本

表2 障害年金受給要件の比較

	DI	障害基礎年金	障害厚生年金
障害状態	医学的に証明できる精神障害または身体障害者でその障害のために実質的な収入をもたらす仕事に就くことができないこと。この障害は、少なくとも12ヶ月継続するか、あるいは継続したか、又は死亡に至ると考えられる障害であること。また、この仕事は、従前の職業ではなく、一般的な仕事の意味である。	障害等級表(表3)に示された障害の状態にあること。	障害が、国民年金の障害基礎年金に該当する状態である場合、又は、障害の状態が障害基礎年金には該当しないが、厚生年金の障害等級表(表4)に該当する場合。
保険加入期間	障害者のない労働者の場合は、働いていた間に40クォーター(120月)以上保険料を支払っている必要がある。障害のある労働者の場合は、障害発生前10年間に少なくとも5年の保険料支払い期間がある必要がある。ただし、若年齢のために5年の加入期間することが不可能な場合があるので年齢によって期間が短縮される <sup>(5)</sup> 。また、盲人は、加入時期についての制約はない。	初診の日の前日に保険料納付済期間が加入期間の3分の2以上あること。平成18年4月1日以前に初診の1年間のうちに保険料未納期間がなくても対象になる。 また、20歳前に初診日のある障害については、保険料納付要件はない。	厚生年金保険の被保険者期間中に初診日のある傷病による障害であること。 障害基礎年金の受給に必要な保険加入期間を満たしていること。
待機期間	5ヶ月間の待機期間を満たしていること。 ただし、障害のある労働者が過去5年以内に障害年金を受給したことがある場合は、この期間は必要ない。		
年齢	65歳未満であること。		
所得制限	実質的な収入がないこと。	所得が一定以下であること(20歳前の障害のみ)	

流の考え方の違いがあると考えられる。

また、保険加入期間については、原則として、日本の場合、加入期間の3分の2以上の保険料払い済み期間を要件としているが、米国では、21歳以降障害発生までの2分の1以上の保険料支払い期間があることを要件としているため、保険加入期間の要件についていえば、日本の方が厳しい<sup>(5)</sup>。これらの受給要件については、1986年から現在まで変化していない。

### (3) 障害範囲・程度

DIと障害基礎年金と障害厚生年金の障害範囲は、表5のようになっている。それぞれについて、詳細な医学的基準が定められており、表3、4は、国民年金法および厚生年金法<sup>7)</sup>に定められた障害基礎年金及び障害厚生年金が支給される障害程度を示している。障害基礎年金には、1級と2級があり、障害厚生年金は、1、2、3級がある。等級が増えるほど障害が軽度になるので障害基礎年金の場合は、2級の障害程度より障害が重い場合に年金が支給される。同様に、障害厚生年金の場合は、3級に定める障害

表3 障害基礎年金等級表

障害の程度	障 害 の 状 態	
1級	1	両眼の視力の和が0.04以下のもの
	2	両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
	3	両上肢の機能に著しい障害を有するもの
	4	両上肢のすべての指を欠くもの
	5	両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
	6	両下肢の機能に著しい障害を有するもの
	7	両下肢を足関節以上で欠くもの
	8	体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの
	9	前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
	10	精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
	11	身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの
2級	1	両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの
	2	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
	3	平衡機能に著しい障害を有するもの
	4	そしゃくの機能を欠くもの
	5	音声又は言語機能に著しい障害を有するもの
	6	両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの
	7	両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの
	8	1上肢の機能に著しい障害を有するもの
	9	1上肢のすべての指を欠くもの
	10	1上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
	11	両下肢のすべての指を欠くもの
	12	1下肢の機能に著しい障害を有するもの
	13	1下肢を足関節以上で欠くもの
	14	体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの
	15	前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
	16	精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
	17	身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

表4 障害厚生年金等級表（3級）

障 害 の 状 態	
1	両眼の視力が0.1以下に減じたもの
2	両耳の聴力が、40センチメートル以上では通常の話声を解することができない程度に減じたもの
3	そしゃく又は言語の機能に相当程度の障害を残すもの
4	脊柱の機能に著しい障害を残すもの
5	1上肢の3大関節のうち、2関節の用を廃したもの
6	1下肢の3大関節のうち、2関節の用を廃したもの
7	長管状骨に偽関節を残し、運動機能に著しい障害を残すもの
8	1上肢のおや指及びひとさし指を失ったもの又はおや指若しくはひとさし指を併せ1上肢の3指以上を失ったもの
9	おや指及びひとさし指併せて1上肢の四指の用を廃したもの
10	1下肢をリスフラン関節以上で失ったもの
11	両下肢の十趾の用を廃したもの
12	前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの
13	精神又は神経系統に、労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの
14	傷病がなおらないで、身体の機能又は精神若しくは神経系統に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を有するものであって、厚生大臣が定めるもの

表5 障害範囲の比較

	DI（*1）	障害基礎年金・ 障害厚生年金（*2）
障害範囲	1.00 筋骨格系	第1節 眼の障害
	2.00 視聴覚・言語	第2節 聴力の障害
	3.00 呼吸器機能障害	第3節 鼻腔の障害
	4.00 心臓血管障害	第4節 平衡機能の障害
	5.00 消化器	第5節 そしゃく機能の障害
	6.00 腎臓	第6節 言語機能の障害
	7.00 血液・リンパ球	第7節 肢体の障害
	8.00 皮膚	第1 上肢の障害
	9.00 内分泌	第2 下肢の障害者
	11.00 神経	第3 体幹・脊柱の障害
	12.00 精神	第4 肢体の機能の障害
	13.00 新生物	第8節 精神の障害
	14.00 免疫	第9節 神経系統の障害
		第10節 呼吸器の疾患
		第11節 心疾患
		第12節 腎疾患
		第13節 肝疾患
		第14節 血液・造血管疾患
		第15節 代謝疾患
	第16節 悪性新生物	
	第17節 高血圧	
	第18節 その他の障害	
	第19節 重複障害	

\*1 SSA<sup>9</sup>「Disability Evaluation Under Social Security (1998)」から作成

\*2 社会保険庁「国民年金・厚生年金保険障害認定基準の説明（改定第5版）」から作成

程度より重い場合に年金が支給される。表6は、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由についてDIの障害程度を示している。内部障害については、さらに詳細な基準が決められているが比較が困難なので省略した。

DIについては、この障害基準に該当する場合は、重度障害であると認められ、労働能力があるかどうかの判定を経ないでDIが給付される。ただし、この表に記載はなくとも、それに相当する程度の障害があると認められれば、機能障害と認定されるし、たとえ、医学的に障害とは認定されなくても、その後の労働能力の喪失の評価において認められればDIは支給される。すなわち、障害の範囲はあらかじめ限定されていない。

また、障害基礎年金及び障害厚生年金についても、障害の範囲に「その他の障害」が含まれていることから、範囲は限定されていない。エイズについてもこれに該当する。これらのことから、障害の範囲に違いはないと考えられる。

また、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由のみについて、DIと日本の障害年金保険の障害認定基準を比べると、同程度か日本の障害年金保険の方がより軽度の者まで対象にしていると考えられる<sup>(6)</sup>。なお、障害認定基準についての考え方は、1986年から現在まで変化していない。



表6 DIの障害程度

1.00 筋骨格系
<ul style="list-style-type: none"> <li>・リウマチ性関節炎や他の炎症性の関節炎のために3ヶ月以上治療しても関節の機能に著しい障害があり、12ヶ月以上治療を必要とするもの。</li> <li>・炎症のため体重を支える主要関節に痛みと拘縮があり、体重を支えられないもの。</li> <li>・炎症による上肢の主要関節に痛みと拘縮があり、運動機能に著しい障害がある。</li> <li>・脊柱の機能に著しい障害があるもの。</li> <li>・骨髄炎や敗血性の炎症が骨盤、脊椎、大腿骨、脛骨や上下肢の関節にあってそれが継続するか、5ヶ月間に少なくとも2ヶ月発生する場合。</li> <li>・両手の切断・変形</li> <li>・両足の切断・変形</li> <li>・一下肢の足および一上肢の手の切断・変形</li> <li>・一下肢の足根部部以上の切断</li> <li>・大腿骨、脛骨、足骨や骨盤の骨折のため12ヶ月以内に体重を支えられる状態にならないとき。</li> <li>・上腕骨、橈骨、尺骨が癒合させるために12ヶ月以上外科的な処置を必要とする場合。</li> <li>・上肢又は下肢の外傷により数度にわたる外科手術を必要とし、そのために12ヶ月以内には主要な機能を回復できない。</li> </ul>
2.00 視聴覚・言語
<p>視覚障害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・良い方の眼の矯正視力が0.1以下</li> <li>・視野障害 良い方の眼の視野が次のどれに該当する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>中心視野10度以内</li> <li>もっとも広い視野の角度が20度以内</li> <li>視能率20%以内</li> </ul> </li> <li>・視能率 矯正後20%以内</li> <li>・完全な同名半盲</li> <li>・両眼の完全眼筋麻痺</li> </ul>
<p>聴覚障害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・迷走性前庭機能障害（メニエル病を含む）で、頻繁に平衡機能障害、耳鳴り、聴力損失の発作を起こすもの。</li> <li>・空気伝導による平均聴力レベルが90 db以上で骨伝導におけるレベルが最高レベルのもの。</li> <li>・良いほうの耳での語音明瞭度検査値が40%以下の者。</li> <li>・発語器官の喪失でどのような方法でも話すことができない者。</li> </ul>

「Disability Evaluation Under Social Security(1998)」から作成

#### (4) 年金額

DIの障害年金の額は、社会保障の適用を受けた期間の平均収入に基づいて計算される。従前の収入が高いほど、また、加入期間が長いほど年金額が高くなる。ただし、低収入であった者ほど、従前の収入に対する代替率は高くなるようになっている。障害等級はなく、障害程度の違いによる年金の差はない。1998年3月現在で、障害年金の平均月額は、721ドルである<sup>1)</sup>。被扶養者による増額や物価上昇による年金のスライドが行われる。

一方、日本の障害基礎年金の額は、定額制で、平成10年7月末現在で、1級の場合月額83,280円、2級の場合66,625円である。18歳までの子か20歳までの障害のある子がいる場合には、第2子までは一人につき19,167円、第3子以降は6,392円が加算される。年金額は、物価によりスライドするようになっている。

障害厚生年金の額は、厚生年金加入期間中の平均報酬月額と被保険者期間および障害程度(1～3級)によって年金額が決定される<sup>7)</sup>。例えば、単身での月額の最低額は、1級で、21,563円、2級3級は、17,250円となる。ただし、1、2級は、障害基礎年金に加算されて、結局、年金額は、月額で1級104,853円、2級は、83,875円が最低額となる。3級の場合は、障害基礎年金には該当しないので、最低保障額として月額49,967円が定められている。

表7は、各制度の年金額の推移を示したものである。為替レートにもよるが、年金額については、DIと障害基礎年金額は同程度、障害厚生年金の受給者は、障害基礎年金に加えて受給するので、DIの2倍程度の年金額である。この関係は、1986年から現在まで一貫している。

表7 DI と障害基礎年金・

## 障害厚生年金の平均受給額

年度	DI(ドル)	障害厚生(円)	障害基礎(円)
1986	487.90	52851	62973
1987	508.20	51821	63060
1988	529.50	51384	62783
1989	556.00	51193	62453
1990	587.20	54487	67414
1991	609.40	91192	69139
1992	626.10	94257	71123
1993	641.70	95876	72004
1994	661.40	100689	75867
1995	681.80	102121	76276
1996	703.90	99846	76007

SSA「Annual Statistical Supplement 1997」Table 5. Eから作成

社会保険庁「事業月報」(昭和61年12月号～平成8年12月号)から作成

## 5. 考 察

これまで見てきたように、日米の障害年金制度を比較すると、目的、受給要件、障害範囲・程度、年金額において1986年以降その相対的な関係は変化していない。ところが、米国においては、1990年を境にDI受給者が急増し、日本では、障害年金受給者は、増加傾向にはあるものの安定した伸びを示している。DI受給者数の増加は、連邦政府の財政を圧迫していることから、その原因についてさまざまな調査が解釈がなされてきた。その主なものは、疾病構造の変化、政策的な要因、経済的な要因である。

疾病構造の変化については、例えば、Ycas<sup>8)</sup>は、若者における薬物中毒等の精神疾患の急激な増加をとりあげた。Ruppら<sup>9)</sup>は、エイズの障害の増加がDI受給者増の原因の一つであると考えた。また、Ruppら<sup>10)</sup>は、ベビーブーム世代の人々の年齢が高くなるにつれて障害の発生率が高くなってきていることが、DI受給者の増加につながっているとした。

政策的な要因については、Kochharら<sup>11)</sup>は、1990年頃にDI受給者が急増した最大の理由は、障害者処遇の考え方が変化し、精神障害者が病院や施設を出て地域で暮らすようになったため年金申請が増加したことや、ソーシャルワークなどの充実でDIを受けることを促進するようになったことが、主要な原因であるとした。Ycas<sup>8)</sup>も、裁判や法解

釈による障害者範囲の拡大を示唆している。

経済的な要因については、Ruppら<sup>9)</sup>は、景気変動の影響を示唆した、Ycas<sup>8)</sup>は、年金に対する賃金の相対的な低下によりDI受給に対するインセンティブを高めたことが原因であるとした。Nelson<sup>12)</sup>は、貧困と不健康がDI受給労働者の数に影響するとした。

本研究では、経済的な要因を支持する。その理由は、DI受給者数が日本の障害年金受給者と比較して相対的に増加する要因として考えられるものは、障害年金受給の要件として「障害のために実質的な収入を得られない」という内容が含まれていることのみであるためである。すなわち、これまでみてきたように、日米障害年金制度を比較すると、制度の目的における違いはなく、障害範囲・程度も同程度か、日本の障害年金の方がやや基準が緩やかで、年金額においても日本の障害年金の方が額が一貫して高い。このため、年金受給のインセンティブとしては、日本の方が高いと考えられる。また、両制度の関係は、1986年から1996年まで変わっていない。このような中で、DIが1990年以降急激な伸びを示しているのは、障害年金のこの受給要件の違いが、影響していると考えられる。

つまり、米国では、障害者が働けなくなると、障害年金受給者が増加するが、日本では、障害の定義が機能障害のみでなされているために、景気の変動など経済的な影響を受けないのである。例えば、障害がある程度軽い場合でも景気が悪いと障害者がまず最初に職を失うことが予想される。また、厳しい労働環境のもとで働くよりは、年金を受給しながら生活するという楽な方法を選択することも多くなるであろう。米国の制度は、そのような意思を直接反映する。

1990年代になり、米国では、中低所得者の実質賃金は、低下を続け、企業のダウンサイジングも進行しているといわれる<sup>13)</sup>。厳しい労働環境や雇用不安などからくる精神的ストレスにより薬物依存が高まることや精神障害者が増加することは十分考えられる。図4は、社会保障局(Social Security Administration: 1986-1995)の発表資料をグラフ化したものであるが、精神疾患が、急激に増加している。また、筋・骨格系の疾患すなわち肢体不自由者数も急増しているが、これは、障害者のなかでは、比較的就労が容易であった肢体不自由者も働けなくなっていることを示しているのではないだろうか。

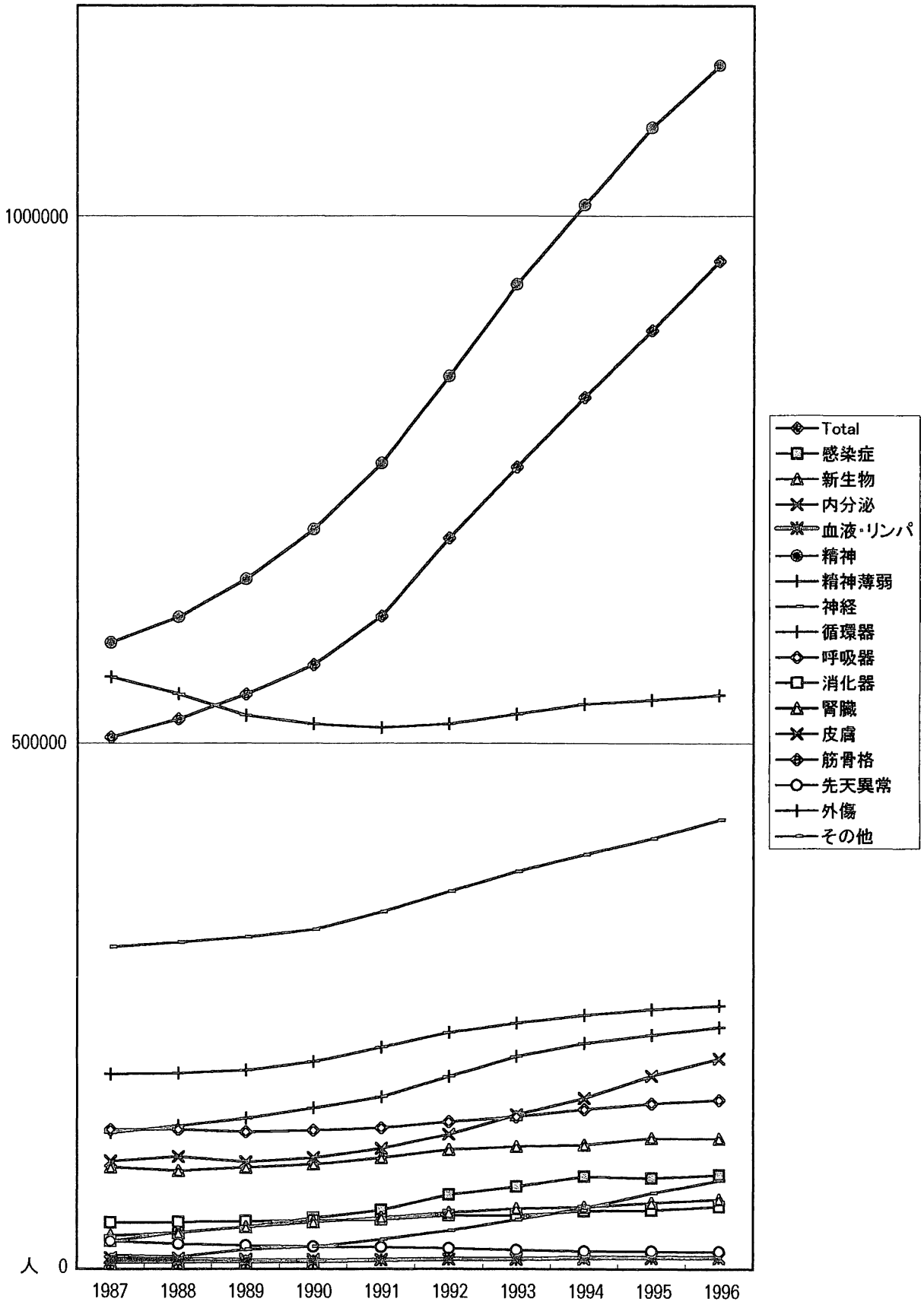


図4 DI受給者数障害別推移

## 6. まとめ

米国の障害年金と、日本の障害基礎年金・障害厚生年金は、ともに政府管掌の強制保険制度に基づいており、労働人口の大部分が加入し、医学的に証明できる機能障害の存在を年金受給要件としている点で類似性が高い。そのため、かつては、被保険者数との比較において日米の障害年金受給者の比率はほぼ同一であった。ところが、近年、米国のDI受給者の数が激増している。その原因について、米国の障害年金は、年金受給の要件として「障害のために実質的な収入を得られない」という内容が含まれているため、経済的要因により障害者が働けなくなったことが、障害年金受給者の増加につながっているのではないかということが示唆された。

### 注

(1) 国民年金法第1条

(2) 厚生年金保険法第1条

(3) 盲人労働者には特別措置があり、盲人になる前に従事していた職業と同程度の仕事に就けない場合は、55歳から65歳まで障害年金を受給することができる。ただし、盲人になったのが55歳以上の場合は、それ以降が対象になる。また、実質的な収入をもたらす仕事に就いた月は、年金は支給されない。

(4) 盲人は700ドル。また、300ドル未満の場合は、実質的な所得がないとされる。300ドル以上500ドル以下の場合は、個人の事情が考慮される。ただし、保護工場等で働いている場合は、500ドル以下で実質的な所得がないとみなされる。

(5) 例えば、24歳未満の場合、障害発生前3年間に1.5年間の加入期間が必要である。24歳以上31歳未満の場合は、21歳から障害発生までの期間の半分の加入期間が必要である。

(6) 例えば、DIと障害基礎年金の場合は、聴覚障害90dBが境界であり、障害厚生年金の場合は、それより軽度の者まで対象にしている。視覚障害の場合は、DIは、視力0.1であるが、障害基礎年金の場合は、0.08であり、障害厚生年金の場合は、0.1である。

(7) 厚生年金は、次の式で計算される。

#### 1級障害

(平均標準報酬月額  $\times 7.5 / 1000 \times$  被保険者期間の月数  $\times 1.007$ )  $\times 1.25$  + 加給年金額

#### 2級障害

(平均標準報酬月額  $\times 7.5 / 1000 \times$  被保険者期間の月数  $\times 1.007$ ) + 加給年金額

#### 3級障害

平均標準報酬月額  $\times 7.5 / 1000 \times$  被保険者期間の月数  $\times 1.007$

ただし、被保険者期間の月数が300月に満たないときは、300月になる。また、3級の場合、最低額は589,100円とする。

### 参考文献

- 1) Social Security Administration: Social Security at a Glance, Social Security Bulletin, 61, No.1, 117 (1998)
- 2) 厚生省社会・援護局監査指導課監修: 社会保障の手引き、社会福祉振興・試験センター、東京 (1997)
- 3) Social Security Administration: Social Security Bulletin・Annual Statistical Supplement 1986-1997, SSA, Washington (1986-1997)
- 4) 社会保険庁: 事業月報、昭和61年12月～平成9年10月、東京 (1986～1997)
- 5) Social Security Administration: Social Security Handbook (13th Edition), SSA Publication No.65-008, Washington (1997)
- 6) Social Security Administration: Disability Evaluation Under Social Security, SSA publication No.64-039, Washington (1998)
- 7) 社会保険庁運営部企画・年金管理課、年金指導課、社会保険業務センター総務部、業務部、国民年金・厚生年金保険: 障害認定基準の説明、東京 (1997)
- 8) Ycas, Martynas A.: The Issue Unresolved: Innovating and Adapting Disability Programs for the Third Era of Social Security, Social Security Bulletin, 58, No.1, 48-56 (1995)
- 9) Rupp, Kalman and Stapleton, David: Determinants of the Growth in the Social Security Administration's Disability Programs -An Overview, Social Security Bulletin, 58, No.4, 43-65 (1995)
- 10) Rupp, Kalman and Scott, Charles G.: Trends in the Characteristics of DI and SSI Disability Awardees and Duration of Program

Participation, Social Security Bulletin, 59, No.1, 3-21 (1996)

- 11) Kochhar, Satya and Scott, Charles G. : Disability Patterns Among SSI Recipients, Social Security Bulletin, 58, No.1, 3-14 (1995)
- 12) Nelson, William J. : Disability Trends in the United States: A National and Regional Perspective, Social Security Bulletin, 57, No.3, 27-41 (1994)
- 13) Thurow, L. C. : The Future of Capitalism, William Morrow and Company, New York (1996)