

障害年金の制度設計を問う

— 若年性アルツハイマー病の視点から —

〔要旨〕

本稿は、第 1 に、わが国における認知症の統計調査結果を概括し、第 2 に認知症の類型を整理したうえで、若年性アルツハイマー病の特質を日米の事例に基づいて分析し、第 3 に障害者の人権的側面と昭和 50 年代以降の社会保障制度の変遷を簡単に概観した。さらに、福祉国家モデルの分類と年金の 2 つのタイプを整理したうえで、現在の障害年金制度を概括した。第 4 にアメリカ、スウェーデン、日本の障害年金認可基準などを比較したうえで、朝田レポートの調査結果に基づき患者の声を集約し、就労支援などの考察を行った。最後に、障害認定基準における課題や現在の厚生年金保険料徴収の問題点などを指摘したうえで、制度改革の提言を行った。また、残された課題も多い中で、給付水準の再検討など 3 点を課題として挙げた。

〔キーワード〕

障害年金、若年性アルツハイマー病、障害者総合支援法、社会保障制度、福祉国家モデル、障害認定基準、改訂長谷川式認知症スケール、朝田レポート、就労支援、厚生年金保険料

<はじめに>

平成 21 年 3 月 19 日付け厚生労働省発表の「若年性認知症の実態等に関する調査結果の概要」に基づく、全国における若年性認知症者数は 3.78 万人（95%信頼区間 3.61-3.94）と推計された。また、基礎疾患としては、脳血管性認知症（39.8%）、アルツハイマー病（25.4%）、頭部外傷後遺症（7.7%）、前頭側頭葉変性症（3.7%）、アルコール性認知症（3.5%）、レビー小体型認知症（3.0%）の順であった。近年、高齢化社会の進展の中で世界的にアルツハイマー病が注目されているが、本研究ではとくに若年性アルツハイマー病を対象に研究、論考する。若年性アルツハイマー病とは、65 歳未満で発症するアルツハイマー病で現段階では有効な治療法がない。50 歳前後の働き盛りに罹患すると職を失う人や収入が減少する人が多く、また、その後病態は不可逆的に悪化する傾向にあることから、所得保障の問題と併せて介護を含めて本人および家族への負担が大きくなる。

一方、障害者に対する一般的な公的な所得保証制度としては、次の 4 種類が挙げられている。第 1 は事業主が障害に対する補償責任を果たす目的で生まれた労災制度である。第 2 は一般的な事故や病気による障害に対して生活費を保障するために制度化された年金制度である。第 3 は障害者の特別な困難に伴う出費を補う手当制度である。第 4 は公的扶助及び類似の制度で、日本では生活保護制度が該当する¹。また、日本においては障害者自立支援法（平成 22 年 12 月 3 日改正法成立。障害者総合支援法へと改称）があり、さらに、税

¹ 百瀬『障害年金の制度設計』（pp4-5）を参考に筆者作成