

年金がまた減額に

1 特例水準の解消

タイトルをご覧になって「えーまたー」とうんざりされた方も多いのではないでしょうか。そう感じるのも当然で、平成23年4月、平成24年4月と2年連続で年金支給額が減額されてきました。この減らされた理由が何かというと、物価の下落による調整なんですね。年金は物価スライド制というのを採用してまして、物価が上昇している時は年金額を据え置き、また逆に物価が下落すれば年金額もそれに応じて減額されるという仕組みなんです。この仕組みによって、ここ2年は支給額がわずかつつ減らされてきました。

そして今年はどうかという、この意味での減額はありませんでした。では、どういった理由で減額されるのでしょうか。

実は自民党政権下の時（平成12年～15年頃）に物価の下落が起こったにも関わらず、当時の自民党は高齢者の生活に配慮するという理由で年金支給額を減額せずそのまま据え置いたんです。その当時据え置かれた分を今回減額して本来の水準に戻しますよ、というのが今年減額される正体です。

減額率は全部で2.5%ですが、いきなりすべてを落とすと日常生活への影響が大きいの、まずは1%が今年の10月分から減額されます。年金は常に後払いで支給されていますので、10月分と11月分の支払いは12月13日（15日は日曜日）になりますから、皆さんが実感として「あー減ったなあ」と感じるのは12月ということになります。ちなみに障害基礎年金2級を受給されている方は月額あたり約660円の減額となり、年金は2か月ごとの支払いですから、つまり1回の振込額が約1300円少なくなる計算になります。そして残りの1.5%は、まず来年（平成26年）の4月に1%。最後に再来年（平成27年）の4月に0.5%の減額が予定されています。

もちろんみなさんをご存知のように年金額が減らされる一方、それに合わせるようにして消費税増税が行われる予定です。平成26年4月に5%から8%へ。そして27年10月に8%から10%です。ただし、この消費税増税には条件がつけられていて、経済情勢その他を鑑みて、停止することまで含めて柔軟に検討するとなっていますので、いまだどうなるかは予断を許さない状況です。

このほかにも年金の受け取り金額が減る原因として、健康保険や介護保険、または後期高齢者医療保険や住民税の増額ということが考えられますが、これに関する相談は年金事務所ではなく市区町村役場になります。これらは年金から特別徴収されていますが、年金額自体に変動がない場合は年金事務所へ相談に行っ

てもほとんど意味をなさないのので、振込通知等の明細をよく見て、なぜ今までと支給金額が違っているのかを確かめたうえで相談先を選びましょう。

2 眼の診断書と認定要領が変更

平成25年6月1日から障害年金に関する眼の認定要領が約10年振りに改訂されました。それに伴い眼の診断書も視野の部分が大きく変更されています。改正の概要は大きくわけて3つです。まずは、視野障害に中心視野の8方向の角度の合計で判定される基準が追加となったこと、そして、「まぶたの運動障害」、「眼球の運動障害」、「瞳孔の障害」が追加されたこと、最後に、診断書にゴールドマン視野計によるI/2とI/4の測定結果をそれぞれ記載するようになったことです。

なんだか難しい言葉の羅列で何かの暗号みたいですけど、要するにどうということかという、より詳しい視野検査データを求めることにより、それまで認定基準の隙間に埋もれて年金をもらえなかった人を救いましょうということなんです。「改善」と呼んで差支えないだろうと思われま。この新しくなった眼の障害年金用の診断書は視野部分に大きく手が加えられて、結果として障害者手帳の診断書に酷似する形になっています。つまり、障害者手帳の認定医にとっては普段見慣れた様式になったわけです。ですから、この認定医の資格を持った医師からすると非常に書きやすいし、手帳と年金の公正をはかる意味でも今回の変更は「改善」とらえることができます。ただし、ここが問題ですが、この認定医は医師の数からするとごく限られた人数でしかありません。逆に障害年金用の診断書は医師であれば誰でも作成することができます。何が言いたいかというと、今まで定期的に診断書作成を依頼していた医師（いわゆる主治医やかかりつけの医師ですね）がその障害者手帳の認定医であればなんの問題もないんですが、そうではなかった場合、最悪その病院では、この新しくなった診断書を作成できない可能性も否定できないということです。

もしそうなった場合、新しい病院や医師を紹介してもらうか、自分で見つけてくるかしないといけないわけですが、視覚障害者にとっては別の病院へ行けと言われて「はいはい、わかりました」というわけにはいかないと思うんですね。家族がサポートしてくれる状態であればいいですが、それが叶わない場合はガイドヘルパーの予約をいなければいけないでしょうし、大きな病院では特に受付から診察、支払いまで知らない場所を広範囲で移動しなければいけません。また大病院では診断書作成に時間がかかるケースが多いんです。年金の現況確認の診断書は誕生日に送付されてきて、その月末までに提出することになっていますから、上記のようなケースだと間に合わない可能性もあります。

確かにより詳細な検査データを提出することにより、ほんの少しの数値差で年金を受給できなかった人たちが救われる可能性が生まれると考えると素晴らしい改訂ではあるんですが、一方で様式変更の情報が的確に伝わっていないと、現場が混乱する可能性も捨てきれません。以上書いてきたことは最悪を想定しているので、必

要以上に神経質になることはないと思いますが、患者側もこういった情報をしっかり知って、事前に医師に伝えることも時として大事ではないかと思います。

危機感を煽るような話ばかりでしたが、知っているのと知らないのでは心の持ちようも変わります。みなさんで情報を共有して、その都度適正な対応が取れるように協力していきたいですね。