

# 心身障害者扶養共済制度の意識 調査から見える改善点

慶應義塾大学 経済学部 駒村康平研究会 障害班

貴戸秀平

坂本真由子

瀬頭広典

平澤祐月

古屋沢彌

2017年11月8日

## 要旨

親亡き後の子に対する経済的支援のために心身障害者扶養共済制度がある。この制度は、現在加入者の減少により、掛金による収入も減少している。制度の維持のために加入者を増やすことが必要である。また、将来的に障害基礎年金もマクロ経済スライドによって年間の給付額が減少することが見込まれている。親亡き後の子が障害基礎年金とは別で、心身障害者扶養共済制度による給付を受けることは障害を抱え、扶養者がいない方にとって必要性が増してくると考えられる。本論文は、現在の本制度のさらなる充実を図るために必要な調査を行い、まとめたものである。

まず第 1 章では、心身障害者扶養共済制度に関する概要とその目的について紹介する。第 2 章では、心身障害者扶養共済制度のこれまでの制度の変遷について紹介し、第 3 章では、私たちが抱いた問題意識と調査方法について述べている。第 4 章から第 6 章で今回の調査で得られたデータとそれらから考えられる心身障害者扶養共済制度の改善点とそれに対する提案を述べている。第 5 章において、本制度の問題点として①保険料の高さ②広報の充実を挙げ、第 6 章において、改善点に対する提案を述べている。

目次

序章 問題意識	p.5
<b>第1章：心身障害者扶養共済制度の概要</b>	<b>p.6</b>
第1節：制度の概要と仕組み	p.6
第1項：概要	p.6
第2項：扶養共済制度の仕組み	p.6
第2節：加入要件	p.7
第3節：掛金	p.8
第1項：掛金月額	p.8
第2項：掛金の免除	p.9
第3項：掛金の減免	p.9
第4項：その他	p.9
第4節：年金給付金の支給	p.9
第1項：年金給付について	p.9
第2項：年金給付金を支給できない場合	p.10
第5節：弔慰金と脱退一時金の支給について	p.10
第1項：弔慰金	p.10
第2項：脱退一時金	p.11
第6節：心身障害者扶養保険事業の加入と支給状況	p.12
<b>第2章：心身障害者扶養共済保険制度の変遷</b>	<b>p.14</b>
第1節：加入者の推移と制度の変遷	p.14
第1項：これまでの加入者推移	p.14
第2項：制度改正	p.15
第2節：財政収支について	p.16
第1項：改正前後の財政について	p.17
第2項：財政収支の見通し	p.17
<b>第3章：問題意識と調査の目的</b>	<b>P.21</b>
第1節：この制度の普及状況(問題意識)	p.21
第2節：アンケート調査実施について	p.21

第1項：アンケートの目的	p.21
第2項：調査方法について	p.22
<b>第4章：本調査で得られたデータ</b>	<b>p.23</b>
<b>第5章 本制度の問題点</b>	<b>p.43</b>
第1節：制度内容に関する現状	p.43
第2節：制度の広報に関する現状	p.44
<b>第6章 改善策提言</b>	<b>p.46</b>
第1節：制度内容への提言	p.46
第1項：保険料の引き下げ	p.46
第2項：保険料の免除・納付猶予の導入	p.48
第3項：弔慰金の引き上げ	p.48
第2節：制度広報への提言	p.49
<b>終章</b>	<b>p.52</b>
<b>参考文献</b>	<b>p.53</b>
<b>資料</b>	<b>p.54</b>

## 序章 問題意識

ハード面のバリアフリーの機運が高まっている今日、制度などソフト面のバリアフリーも同時に進めるべきである。特に障害者の経済状況の悪さと、そこから生じる障害を持った子どもの将来について不安を持つ保護者の存在は見逃せない。そこで我々は、心身障害者の生活の安定と福祉の増進に資するとともに、心身障害者の将来に対し、保護者がいなく不安の軽減を図ることを目的とした都道府県・指定都市が実施している心身障害者扶養共済制度に注目した。

心身障害者扶養共済保険制度は年々加入者が減少している状態である。そのため、完全方式で行われている本制度は給付金が増加する一方で、加入者減少による掛金による収入が減少している。本制度の加入者が減少していることは、本制度自体に加入に至るまでの魅力がないことが考えられる。本制度は現状、当事者のニーズに答えられておらず、改善の余地が十分にあるのではないか。また、”老齢基礎年金と同様、障害基礎年金の最低保障機能も、マクロ経済スライドにより、将来的に相当程度毀損されるものと予想される。先天的な障害により20歳前障害基礎年金のみを受給する者を含め、資産等の蓄えが乏しく稼働能力も十分でない障害者にとって、マクロ経済スライドによる給付水準低下の影響は大きい”（第26回社会保障審議会年金部会提出資料 早稲田大学 菊池馨実）このように、将来的に障害基礎年金の最低保証機能が下がる可能性があるため、その機能を補完する制度としての本制度の充実を図る重要性も増してくる。これらの問題意識に対し、日本で初めての本制度の対象となっている方々にアンケート調査を実施することにした。アンケート調査は、本制度のソフト面とハード面それぞれの改善点と魅力を明らかにするために、指導教官である駒村先生の指導を仰ぎながら作成した。

## 第1章 心身障害者扶養共済制度の概要

### 第1節 制度の概要と仕組み

#### 第1項 概要

心身障害者扶養共済制度とは、障害のある人を扶養している保護者が、自らの生存中に毎月一定の掛金を納めることにより、保護者に万一（死亡・重度障害）のことがあったとき、障害のある人に終身一定額の年金を支給する制度である。

制度の主な特色としては、都道府県・指定都市が実施している任意加入の制度であること、保護者が死亡し、または重度障害になったとき、障害のある人に毎月2万円（2口加入の場合は4万円）の年金が生涯にわたり支給されること、付加保険料（保険に係る経費分）を徴収していないため、掛金が低廉となっていること、掛金の免除制度があることが挙げられる。加入者が65歳（4月1日現在）以降、最初に到来する加入応答月に達し、かつ、継続して20年以上加入したときは、その後の掛金は免除される。（誕生日と加入応答月により、実年齢上は66歳になる場合がある（本章第3項の掛金の免除を参照）こと、加入者が地方公共団体に支払う掛金は所得控除の対象になること、全国の都道府県・指定都市で加入でき、転出した場合は転出先の都道府県・指定都市で継続できることなどが挙げられる。心身障害者扶養共済制度は、障害のある人を扶養している保護者の人々の連帯と相互扶助の精神にもとづき、障害のある人の生活の安定の一助と福祉の増進に資するとともに、障害のある人の将来に対し、保護者が抱く不安の軽減を図る目的で生まれたものである。この制度は、障害のある方を扶養している保護者が、毎月一定額の掛金を納めることにより、保護者が亡くなった月の分から、または重度障害状態に該当されたと認められた月の分から、障害のある人に終身にわたり一定額の年金を支払う制度である。都道府県・指定都市が条例に基づき実施している制度であり、加入は任意である。加入は口数単位で申し込みができ、障害のある人1人につき2口まで加入できる。加入者が他の都道府県・指定都市に転出しても、転出先での加入手続きにより継続して加入できる。今後の経済情勢の変化、制度の収支状況等を踏まえ、定期的に制度の見直しが図られている。掛金の全額が所得税および地方税の対象となる所得から控除され、また受け取った年金・弔慰金に対しては所得税がかからない。また、年金を受け取る権利は、相続税・贈与税の対象となっていない。

#### 第2項 扶養共済制度の仕組み

都道府県・指定都市が加入者に負う責任を独立行政法人福祉医療機構（以下「機構」と述べる）が保険し、機構は生命保険会社信託銀行との間でそれぞれ生命保険契約・金銭

信託契約を締結している。

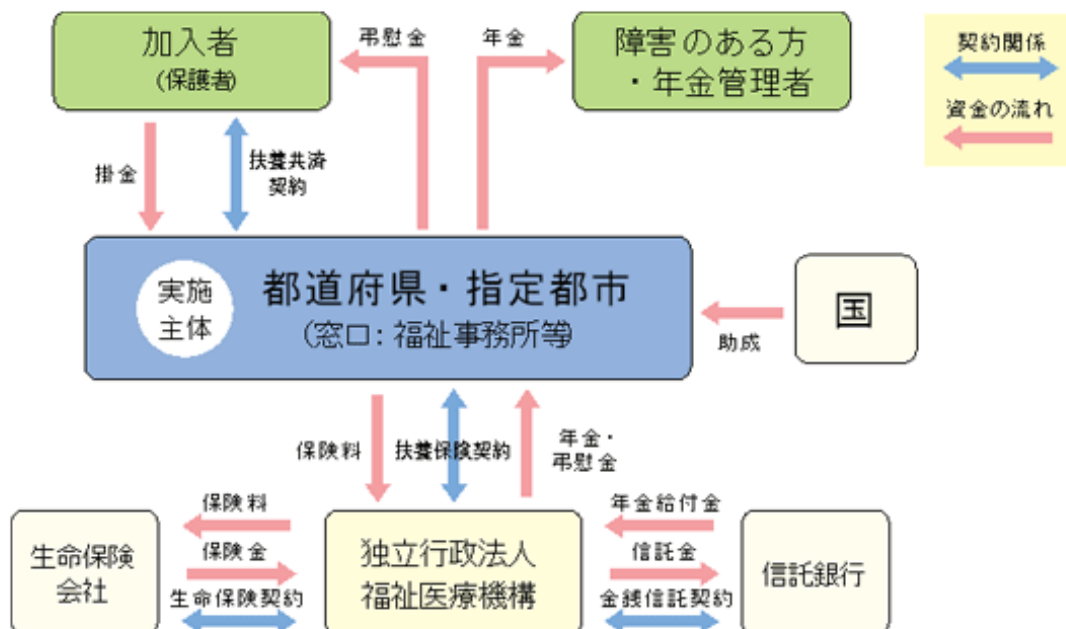


図 1-1

「本制度の仕組み」 出典：心身障害者扶養保険事業 制度のご案内 制度の仕組み

## 第 2 節 加入要件

### (1) 保護者の要件

障害のある人（次の「障害のある人の範囲」を参照）を現に扶養している保護者（父母、配偶者、兄弟姉妹、祖父母、その他の親族など）であって、その都道府県・指定都市内に住所があること、加入時（口数追加の場合は口数追加時）の年度（4月1日から翌年3月31日まで）の4月1日時点の年齢が満65歳未満であること。例えば、4月5日に満65歳になる人は、4月1日現在では64歳であるため、翌年3月までは加入できる。特別の疾病または障害がなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること。健康状態等によっては、この制度に加入できない場合がある。障害のある人1人に対して、加入できる保護者は1人であること。

### (2) 障害のある人の範囲

次のいずれかに該当する障害のある人で、将来独立自活することが困難であると認められる人。（年齢は問わない）

①知的障害

②身体障害者手帳を所持し、その障害が1級から3級までに該当する障害

③精神または身体に永続的な障害のある人（統合失調症、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病など）で、その障害の程度が①または②の者と同程度と認められる人。

### 第3節 掛金

#### 第1項 掛金月額

掛金は、定められた日までに定められた方法で、掛金免除になるまでの期間または脱退月まで払い込む必要がある。（既に払い込んだ掛金は返還されない）

なお、所定の期間、掛金を滞納したときは、加入者としての地位を失うことになる。

掛金の額は、加入時（口数追加の場合は口数追加時）の年度（4月1日から翌年3月31日まで）の4月1日時点の加入者の年齢に応じて決まる。

例) 3月8日に満40歳になる人は、4月1日現在では39歳なので「35歳以上40歳未満」の掛金の額が適用される。

39歳 ▼												満40歳 ▼
4月1日	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月8日	

（平成29年4月1日現在）

加入時の年度の4月1日時点の年齢	掛金月額（1口あたり）（平成20年度以降加入）
35歳未満	9,300円
35歳以上40歳未満	11,400円
40歳以上45歳未満	14,300円
45歳以上50歳未満	17,300円
50歳以上55歳未満	18,800円
55歳以上60歳未満	20,700円
60歳以上65歳未満	23,300円

表1-1

掛金は、制度の見直しにより、掛金が改訂されることがある。また、平成19年度以



前に加入した人や、自治体の減免制度の都合を利用している人は、上記の掛金額と異なっている。

## 第2項 掛金の免除

掛金は、次の「要件1」「要件2」の両方に該当するまで払い込む必要がある。「要件1」「要件2」の両方の要件に該当した後は、掛金の払込は不要である。

要件1：加入日（口数追加分については口数追加日）から20年

要件2：加入日（口数追加分については口数追加日）から加入者が4月1日時点で満65歳である年度（4月1日から翌年3月31日まで）の加入応当日の前日までの期間

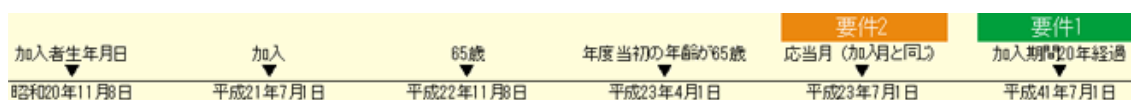
(1) 上記「要件1」が「要件2」より先に到来する場合

昭和54年11月8日生まれの人が、平成21年2月に加入した場合は、平成58年2月から掛金の支払いは不要となる。



(2) 上記「要件1」が「要件2」より後に到来する場合

昭和20年11月8日生まれの人が、平成21年7月に加入した場合は、平成41年7月から掛金の支払いは不要となる。



図表 「掛け金免除条件図」 出典：心身障害者扶養保険事業 制度のご案内 掛金免除

## 第3項 掛金の減免

掛金の納付が困難な方等に対して掛金の減免を行っている都道府県・指定都市がある。

## 第4項 その他

昭和60年度以前に加入した人にかかる一口目については、昭和61年度当初の年齢で掛金が決まり、掛金免除の加入期間要件は25年になる。

## 第4節 年金給付金の支給

### 第1項 年金給付について

(1) 年金は、障害のある人の生涯にわたって支給される。

1 口加入の人＝月額 2 万円（年額 24 万円）

2 口加入の人＝月額 4 万円（年額 48 万円）

(2) 加入者が障害のある人の生存中に亡くなったとき、または加入日（口数追加分については口数追加日）以後の疾病または災害を原因として、制度が定める基準のいずれかの重度障害状態に該当していると認められたときは、その月の分から終身にわたり障害のある人に年金が支給される。

障害手帳、障害年金等とは異なる制度である。このため、重度障害にかかる基準も異なっているので、申請を別途行う必要がある。

(3) 年金の支給対象期間は、加入者の人が亡くなった、または重度障害状態に該当したと認められた月の分から、障害のある人の亡くなる月の分までとなっている。

なお、掛金の支払いは年金支給月の分まで必要である。（掛金免除・減免になっている場合は除く。）

(4) 障害のある人が、年金の受取や管理をすることが困難であるときは、加入者はあらかじめ年金管理者を指定することが必要である。また、事情によりその年金管理者を変更することも可能である。

## 第 2 項 年金給付金を支給できない場合

加入者の生存中に障害のある人が亡くなったときは、年金給付金は支給されない。1 年以上加入した後、加入者の生存中に傷害のある人が亡くなったときは、加入期間に応じて、弔慰金が支給される。また、制度から脱退したときも年金給付金は支給されない。5 年以上加入した後、この制度から脱退したとき、または加入口数を 2 口から 1 口に減らしたときは、加入期間（口数追加分については口数追加日以後の加入期間）に応じて、加入者に脱退一時金が支給される。

## 第 5 節 弔慰金と脱退一時金の支給について

### 第 1 項 弔慰金

1 年以上加入した後、加入者の生存中に障害のある人が亡くなったときは、加入期間（口数追加分については口数追加日以後の加入期間）に応じて、加入者に下記の弔慰金が支給される。加入者と障害のある人が同時に亡くなったときは、同様の弔慰金が支給される。なお、加入者の生存中に障害のある人が亡くなったときは、年金は支給されない。

加入期間	金額（1口当たり）		
	平成19年度以前加入		平成20年度以降加入
	障害者死亡日		
	平成19年度以前	平成20年度以降	
1年以上5年未満	20,000円	30,000円	50,000円
5年以上20年未満	50,000円	75,000円	125,000円
20年以上	100,000円	150,000円	250,000円

表 1-2

制度の見直しにより、弔慰金の額が改訂されることがある。掛金の支払いは障害のある人が亡くなった月の分まで必要である。（掛金免除・減免になっている場合は除く。）既に払い込んだ掛金は返還されない。

## 第2項 脱退一時金

5年以上加入した後に、加入者からの申し出によりこの制度から脱退したとき、または加入口数を2口から1口に減らしたときは、加入期間（口数追加については口数追加日以後の加入期間）に応じて、加入者に下記の脱退一時金が支給される。

なお、この制度は、口数毎に脱退することができるが、脱退した分の年金は支給されない。

加入期間	金額（1口当たり）		
	平成19年度以前加入		平成20年度以降加入
	脱退日		
	平成19年度以前	平成20年度以降	
1年以上10年未満	30,000円	45,000円	75,000円
10年以上20年未満	50,000円	75,000円	125,000円
20年以上	100,000円	150,000円	250,000円

表 1-3

制度の見直しにより、脱退一時金の額が改訂されることがある。掛金の支払いは、脱

退する月の分まで必要である。(掛金免除・減免になっている場合は除く。)既に払い込んだ掛金は返還されない。

## 第6節 心身障害者扶養保険事業の加入と支給状況

### 加入者数

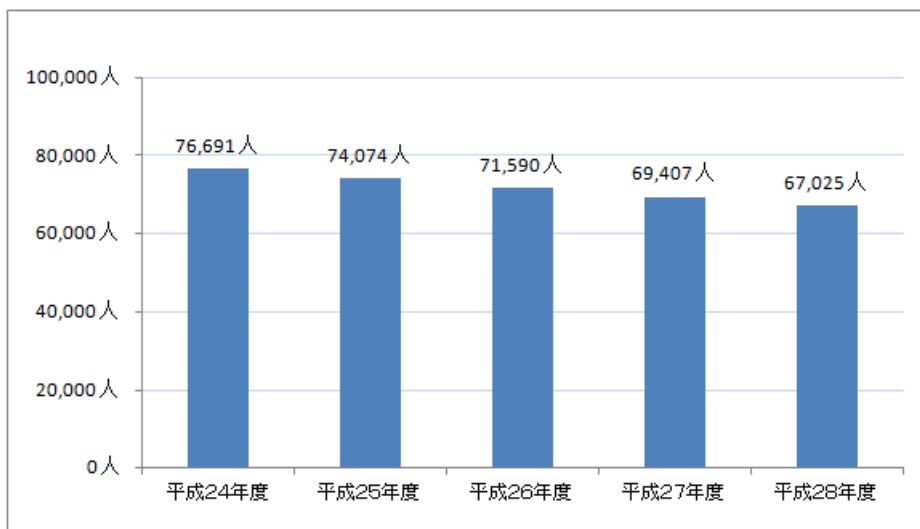


図 1-2

「本事業の加入者数」 出典：独立行政法人福祉医療機構 制度のご案内

### 年金支給人員

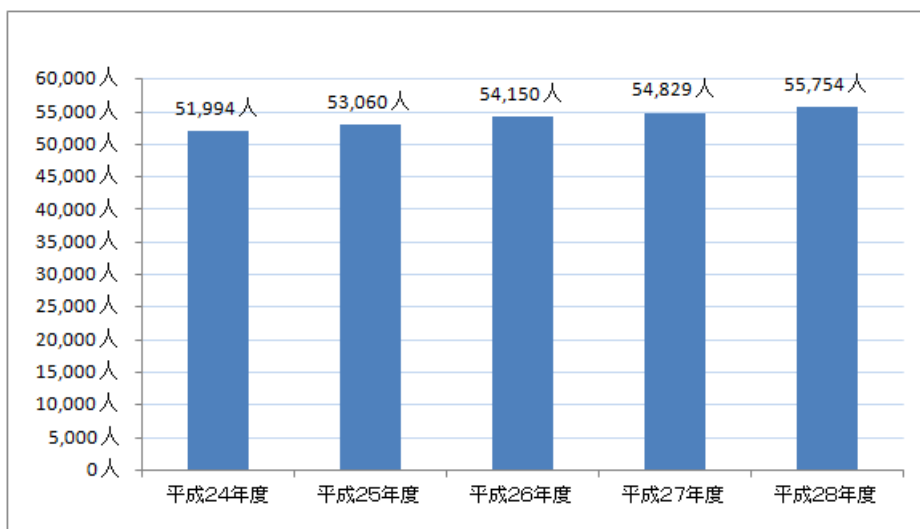


図 1-3

「本事業の年金支給人員」 出典：独立行政法人福祉医療機構 制度のご案内

## 年金支給額

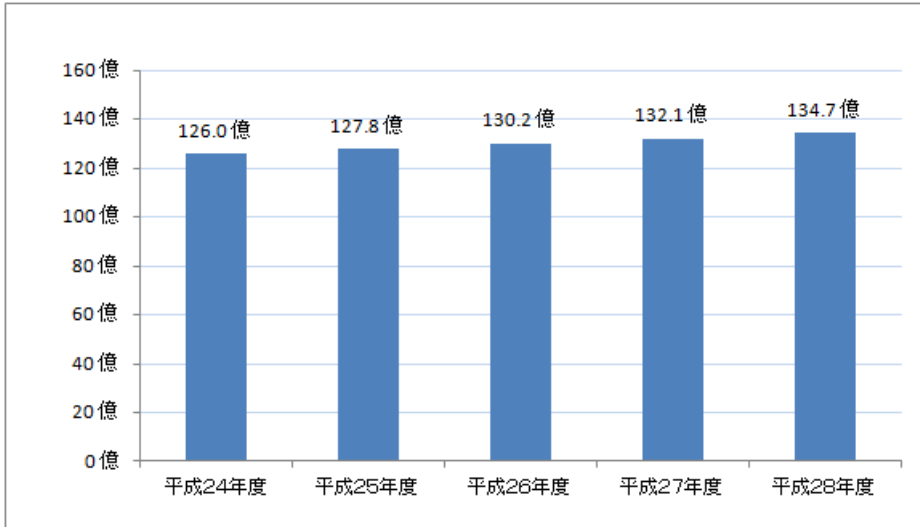


図 1-4

「本事業の年金支給額」 出典：独立行政法人福祉医療機構 制度のご案内

平成 24 年度から平成 28 年度にかけて、加入者数は約 1 万人減少している(図 1-2)一方で、年金受給者の数は約 4500 人増え、(図 1-3)それに伴い、年金支給額も増加している状況(図 1-4)である。この状況を打破しない限り、加入者数はさらに減少し、年金受給額だけが増えていくことが考えられる。

## 第2章：心身障害者扶養共済保険制度の変遷

### 第1節：加入者の推移と制度の変遷

この章では調査を行うに当たり、参考とした心身障害者扶養共済事業の加入者の推移と、それに伴う制度内容の改正についての資料を提示する。

#### 第1項：これまでの加入者推移

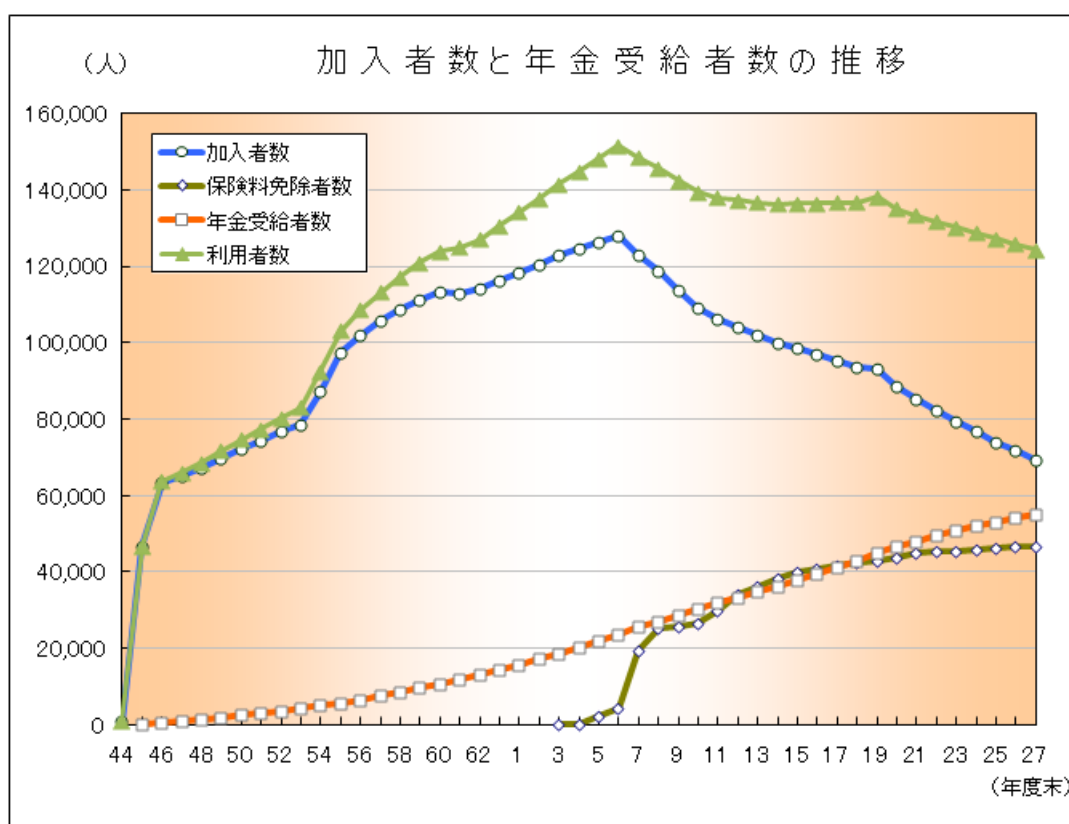


図2-1

「年金受給者の現況」 出典：独立行政法人福祉医療機構 制度のご案内

昭和44年から加入者数のピークとなる平成6年まで加入者数は昭和60年から61年を除き、増加し続けている。特に、昭和52年から昭和60年までの増加数は顕著である。また、平成6年以降、加入者数が減少しており、ピーク時の約半分程度まで減少している。一方で、時間の経過により、初期の加入者への年金支給が始まったことによって、加入者の減少と年金支給の増加が同時期に起きている。また、心身障害者扶養共済制度の特徴の一つである、掛金免除の2つの要件①「加入日(口数追加分については口数追

加日)から 20 年」②「加入日(口数追加分については口数追加日)から加入者が 4 月 1 日時点で満 65 歳である年度(4 月 1 日から翌年 3 月 31 日まで)の加入応当日の前日までの期間」を満たした加入者も加入者数全体の減少と同時期に増加している。本制度は完全方式の保険のため、加入者数がこのまま減少し続ける場合、制度内容の変更による掛金の上昇や給付金の抑制等に対処せねば維持・運営できなくなる可能性がある。実際に、本制度は将来の給付金支払いを確実に行えない恐れがあると判断し、心身障害者扶養保険検討委員会を設置、検討を進めた結果、平成 20 年 4 月 1 日に制度改正を行った。詳しい制度の改正内容については次の項にて述べるとする。

## 第 2 項 制度改正

前項で述べたように本制度の将来的な維持・運営のために制度改正が複数回行われている。

	理由	改正内容
第一次改正 (昭和 54 年)	年金額増額や加入年齢緩和の要望が出たため	①年金の増額 ・ 二口加入制度の創設 ②加入年齢の緩和(45 歳未満→65 歳未満) ③掛金の改正
第二次改正 (昭和 61 年)	制度発足時の実態の不明と、福祉政策の観点から保険料が低めに設定されていたこと等から財政的余裕がなくなったため	①加入時 45 歳未満の既加入者の掛金改定 ②加入時 45 歳未満の既加入者の保険料の免除開始要件の改正 ③加入、付加時の年齢区分での保険料の固定方式の導入 ④弔慰金の増額
第三次改正 (平成 8 年)	従来 of 加入者や年金受給者の年金給付に必要な費用の不足に対して、保険料の引き上げと共に、過去の保険料納付不足分について国・道府県・指定都市で半分ずつ負担する等の措置を平成 7 年度以降の予算において実施	①保険料の改定 →年金給付を賄うために必要な保険料に改定(2.0~2.5 倍) ②脱退一時金の創設 →一定期間以上の加入者が脱退した場合、加入期間に応じて支給

<p>第四次改正 (平成 20 年)</p>	<p>運用周りの低下、障害者の受給期間の長期化に伴う受給額の増額等により、従来の加入者や年金受給者の年金給付に必要な費用の不足に対して、保険料の引き上げ、公費投入期間を平成 62 年度まで延長する等の措置を講じた。</p>	<p>①保険料の見直し →任意加入制度として財政が安定するよう、保険数理に基づき適正水準設置</p> <p>②公費による財政支援の延長 →現行の公費投入規模(国と地方で 46 億円ずつ)を維持し、公費投入の期間を 62 年度まで延長</p> <p>③定期的な見直し等 →毎年度、財政の健全性を検証し、その結果を公表するとともに、少なくとも 5 年ごとに、保険料水準等について、今後の社会経済状況を十分に踏まえた見直しを実施</p> <p>④給付(年金) →月額 2 万円という年金額は据え置き (弔慰金及び脱退一時金は引き上げ)</p>
----------------------------	---	--

表 2-1

「第一回心身障害者扶養保険事業に関する検討会資料」 出典：厚生労働省社会・援護局 障害者保健福祉企画課

保険料の改正として大きなものは、平成 8 年に行われた保険料の見直しである。当時の理由は、“従来の加入者や年金受給者の年金給付に必要な費用の不足に対”するものであった。平成 8 年に行われた第三次改正において、保険料の引き上げ(2.0~2.5 倍)に改定された。この改正が行われる数年前からこの議論は行われているため、平成 6 年ごろを境に加入者数が減った可能性があると考えられる。現在の本制度の内容については第 1 節で述べたとおりであり、改正の理由となってきた財政状況については次節にて詳しく述べる。

## 第 2 節：財政収支について



## 第1項 改正前後の財政について

財政シミュレーションをする際の前提として制度加入者の死亡率・障害者の死亡率は今年度の直近の実質値を使用するものとする。

まず保険収支の運用利回りについてだが、平成20年度は1.65%、平成21年度、22年度は1.70%、平成23年度は1.68%、平成24年度は1.65%、平成25年度は1.66%、平成26年度は1.67%、平成27年度は1.68%、平成28年度は1.63%となっている。9年間の年間運用利回り率の平均値は1.67%と比較的安定している。一方年金収支（信託報酬控除後）の運用利回りについてだが、平成20年度は-5.95%、平成21年度は5.64%、平成22年度は0.29%、平成23年度は2.46%、平成24年度は7.81%、平成25年度は5.96%、平成26年度は8.35%、平成27年度は1.22%、平成28年度は1.31%となっている。そして9年間の年間運用利回り率の平均値は2.92%となっている。この結果から年金収支の運用利回り率は年によって大きく変動があることがわかる。

## 第2項 財政収支の見通し

平成30年度以降の財政収支の予想の前提として保険の運用利回りを1.5%、年金の運用利回りを2.8%として計算する。平成30年度以降は3パターンで計算することとする。Aパターンは今まで通りの場合、Bパターンは年金の運用利回りを1.5%下げるという前提で計算する。Cパターンは金融庁が設定している標準利率を0.25%使用して保険運用利回りと年金運用利回りを計算するものとする。また、保険資産と年金資産については平成28年度のものを使用し、それは毎年度の運用収益を月次の平均残高で割り振ったものである。今後の新規加入者は年度によって変化があり、予想をするのが難しいため、保守的に新規加入者はいないと仮定し計算することとする。公費投入額は、今まで通り46億円とする。また、平成30年度以降も同じく46億円ずつ保険と年金の両方に投入することとする。次のページに表としてまとめた。

平成 20 年度以降加入者

		運用利回り		
		A 保険:1.5% 年金:2.8%	B 保険:1.5% 年金:1.5%	C 保険:0.25% 年金:0.25%
死 亡 率	1 加入者: H24-H28 実績 障害者: H24-H28 実績	枯渇しない	枯渇しない	保険: H92 に枯渇 年金: H101 に枯渇
	2 加入者: H24-H28 実績 障害者: H15-H17 実績	枯渇しない	枯渇しない	保険: 枯渇しない 年金: H91 に枯渇

表 2-2

平成 19 年度以前加入者

- ・ 公費投入額を 92 億円/年とした場合の公費投入期間

		運用利回り		
		A 保険:1.5% 年金:2.8%	B 保険:1.5% 年金:1.5%	C 保険:0.25% 年 金:0.25%
死 亡 率	1 加入者: H24-H28 実績 障害者: H24-H28 実績	H54 (最終年度) 保険:H40 44 億円 年金:H54 40 億円	H59 (最終年度) 保険:H40 44 億円 年金:H59 34 億円	H65 (最終年度) 保険:H45 10 億円 年金:H65 55 億円
	2 加入者: H24-H28 実績 障害者: H15-H17 実績	H61 (最終年度) 保険:H41 31 億円 年金:H61 60 億円	H66 (最終年度) 保険:H41 31 億円 年金:H66 69 億円	H72 (最終年度) 保険:H45 46 億円 年金:H72 44 億円

表 2-3

・公費投入期間を平成 62 年度までとした場合の毎年度の公費投入額

		運用利回り		
		A 保険:1.5% 年金:2.8%	B 保険:1.5% 年金:1.5%	C 保険:0.25% 年金:0.25%
死亡 率	① 加入者: H24-H28 実績 障害者: H24-H28 実績	76 億円 (最終年度) 保険:H43 19 億円 年金:H62 32 億円	85 億円 (最終年度) 保険:H41 40 億円 年金:H62 40 億円	101 億円 (最終年度) 保険:H43 億円 42 億円 年金:H62 29 億円
	②加入者: H24-H28 実績 障害者: H15-H17 実績	91 億円 (最終年度) 保険:H41 37 億円 年金:H62 19 億円	101 億円 (最終年度) 保険:H40 28 億円 年金:H62 54 億円	120 億円(最終年度) 保険:H42 13 億円 年金:H62 20 億円

表 2-4

表 2-2 は平成 20 年度以降の公費が含まれていない加入者について 6 パターンで計算した結果をまとめたものである。まず左上の A パターンは 1.5% の運用利回りで計算をし、加入者と障害者の死亡率は直近の数字で計算をしたところ積立金は枯渇しないという計算結果が出たため運営が安定しているということが出来る。同様に A パターンの②で示されているように障害者の方の死亡率を昔のデータをもとに上げて保守的に計算した場合でも枯渇しないことがわかる。B パターンで示しているように運用利回りを下げた場合でも枯渇しない。

しかし、C パターンになると、①と②の両方で資金が枯渇すると考えられる。これはいずれも平成 92 年や平成 101 年という比較的遠い将来に枯渇するという計算結果なので、5 年に一度、財政の状況を検証して、その都度、保険料率の見直しなどを考えていけば、財政的には安定させることも可能だと考えられる。

次に表 2-3 は平成 19 年度以前の加入者は、公費の投入が行われており、それについての計算結果をまとめたものである。現在の 92 億円のまま公費を投入し続けることを前提とし、現在の運用利回りで利用するものとする。加入者と障害者の死亡率をいず

れも直近のものを使って計算すると、公費投入の終了が平成 54 年度という結果になる。現在の見通し(表 2-4)は、平成 62 年度まで公費を投入するため、それと比較すると公費の投入は少なくて済むため財政状況は好転しているという結果となる。次に左下の A の②は障害者の死亡率を少し保守的に計算したものである。公費の投入終了年度が平成 61 年度という結果になっており、現在想定している平成 62 年度と比較したとき、ほぼ同じ時期で終わることがわかる。つまりこのパターンで計算すると今までと変わらない状況である。一方で年金の運用利回り率を現在よりも下げた場合が B のパターンである。まず、①の死亡率で計算すると平成 59 年度まで、そして②のパターンだと平成 66 年度までという結果のため、ほぼ現在までと同様の結果となっている。C パターンでは運用利回り率を 0.25%まで下がると、公費の投入期間は延長し、平成 65 年度までと 72 年度までという結果となった。(第二回 心身障害者扶養保険事業に関する検討会資料)

## 第3章 問題意識と調査の目的

### 第1節 本制度の普及状況について

平成7年度には12万人以上の加入者を擁していた本制度はその後減少傾向にあり(図2-1)、平成28年度の加入者は67,025人である(図1-2)。ここ数年に注目すると年に約2千人が年金取得条件を満たした。もしくは、解約している(図1-2)。本制度は完全保険制度なので加入者数が多いほど加入者自身の負担は軽くなるため、加入者の減少が続く場合、加入者への負担がさらに大きくなる可能性がある。過去の例では平成20年度に「長期にわたって持続可能な制度へ見直すことが適当である」との旨から保険料の見直しが行われた。また、平成8年度の改正前後では、年金給付を賄うために年齢によって2倍から2.5倍ほど保険料が増額され、加入者の負担が大幅に増加した。

我々の問題意識としては、加入者の減少を止め、さらには増加させるためにはどうすべきなのかということである。そのためにはまず本制度の加入要件を満たしているターゲット層の方々が本制度の何に不満を持っているのかを調査・検討する必要がある。またそれ以前に本制度を認知していない可能性も高いため、認知度向上のための広報戦略も検討すべきと考える。

### 第2節 アンケート調査の実施について

#### 第1項 アンケートの目的

アンケートを行った目的としては、本制度の認知度や加入状況、障害を持つ方の家族の本制度への考え方や抱えている問題などについて当事者に直接意見を聞くことで現状を把握し、どのような改善や広報活動を行えば加入者を増やすことができるかを考えることを目的としている。

具体的な考えとしては、障害を持つ方本人とその家族の年齢、年収、障害の種類などを聞くことで、加入状況の偏りや加入者と非加入者の特徴を見比べ、それらの情報から非加入者が加入しづらい要因を見つけ出すこと、加入しやすくなるような改善策を考えることができると考えた。例えば、加入しない要因としては、家族の方が高齢であり、年齢の条件を満たしていないため加入できないこと、年収が低く保険料を払っていきけるか不安であるため加入しないこと、障害の種類によっては加入する必要性を感じていないなどの要因が考えられ、実際にそのような方がどのくらいいるのかを知ることで本制度の改善点を明らかにしようと考えた。また、加入者が加入した理由、非加入者が加入しない理由を聞くことにより、本制度の良い面と悪い面を知り、良い面を前面に出し、

悪い面を改善していく方法を考える必要もある。特に、昔と最近とでは社会の状況や環境が変化しており、本制度も改正され、民間保険も充実してきているため、近年加入した方がどのような点を魅力に感じたのかを知り、普及に活かしたいと考えた。そして加入していない理由として、本制度を知らない人が多いのではないかという問題も考えられる。そのため、実際の認知度を知るとともに、認知度を上げるためにはどのような広報活動を行えばよいのか、支援情報の入手先や SNS の利用状況などから考えていくことも可能であると考えた。

## 第2項 調査方法

横浜市精神障害者家族会、横浜市心身障害児を守る会、一般社団法人 全国肢体不自由児者父母の会連合会、社会福祉法人東京都知的障害者育成会の 4 団体に協力していただき、家族会に入っている障害を持つ方の家族の方にアンケートに答えていただいた。

## 第四章 本調査で得られたデータ

### 質問 1

回答者の性別 ①男性…75人 ②女性…399人 無回答…4人

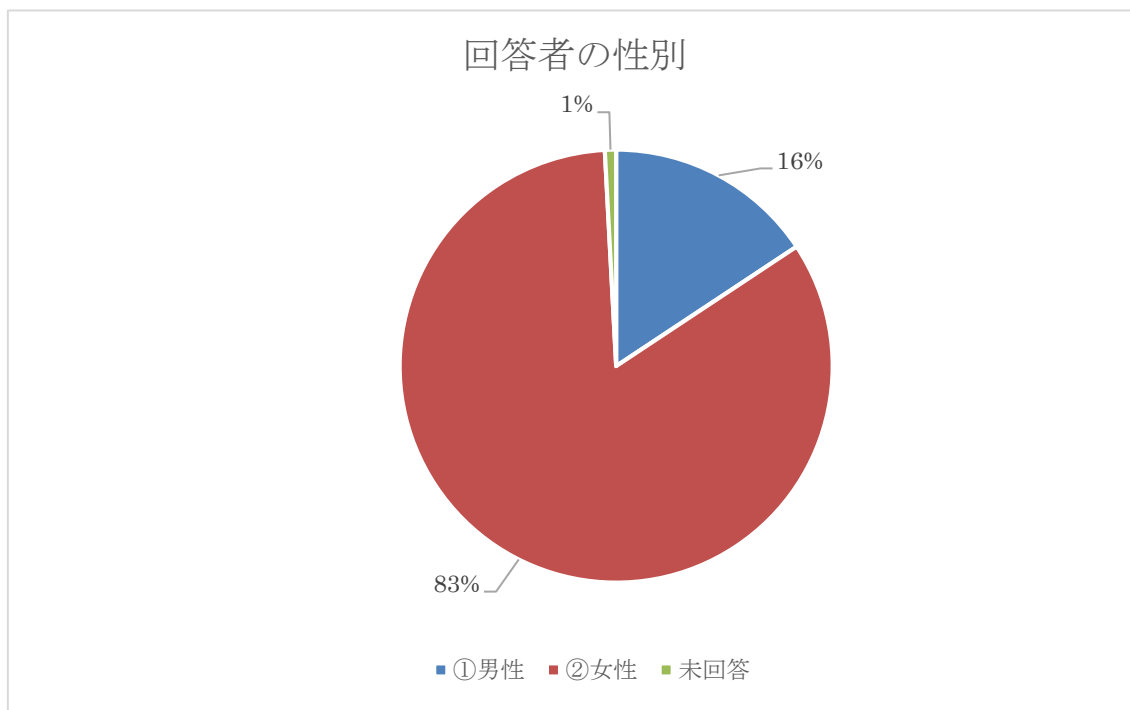


図 4-1

女性が 83% 男性が 16%で、今回のアンケートの回答者の多くが女性であった。

### 質問 2

回答者の年齢 ①30歳以下…7人 ②31～40歳…44人 ③41～50歳…118人 ④51～60歳…144人 ⑤61～70歳…96人 ⑥71～80歳…54人 ⑦81歳以上…12人 無回答…3人

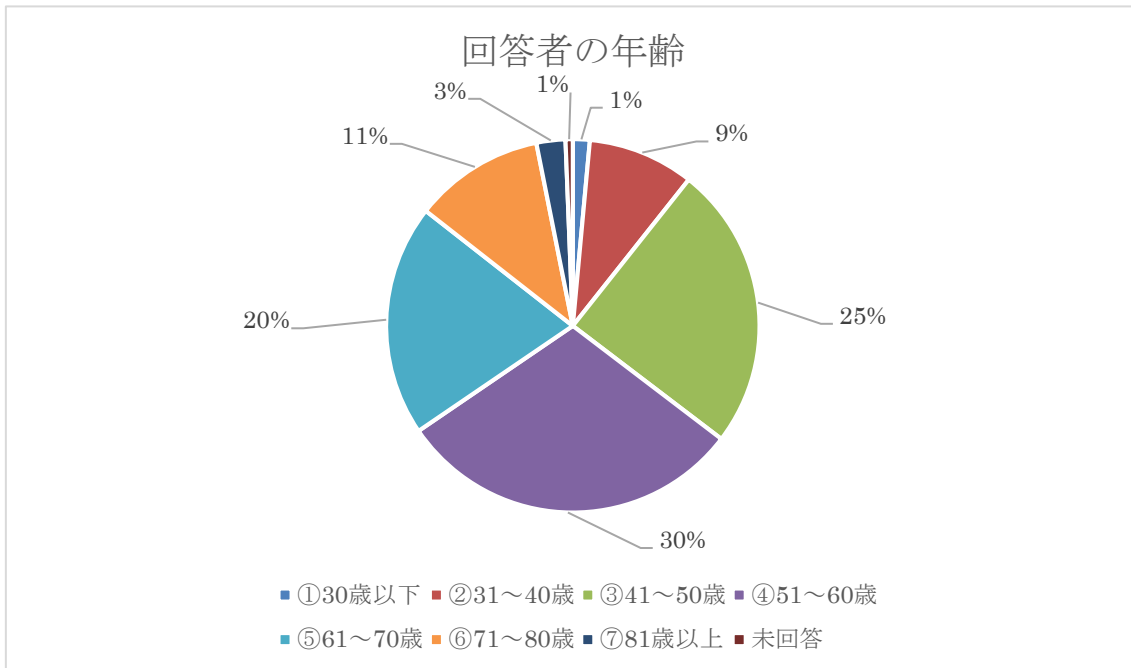


図 4-2

今回のアンケートの回答者の年齢で最も多い層は 51～60 歳のようであった。この層は加入可能な年齢層なので、この層から得られるデータは重要なものであると思われる。

### 質問 3

障害を持つ方(給付受取人)の年齢 ①10 歳未満…59 人 ②10～20 歳…146 人

③21～30 歳…97 人 ④31～40 歳…80 人 ⑤41～50 歳…63 人

⑥51～60 歳…17 人 ⑦61 歳以上…6 人 無回答…10 人



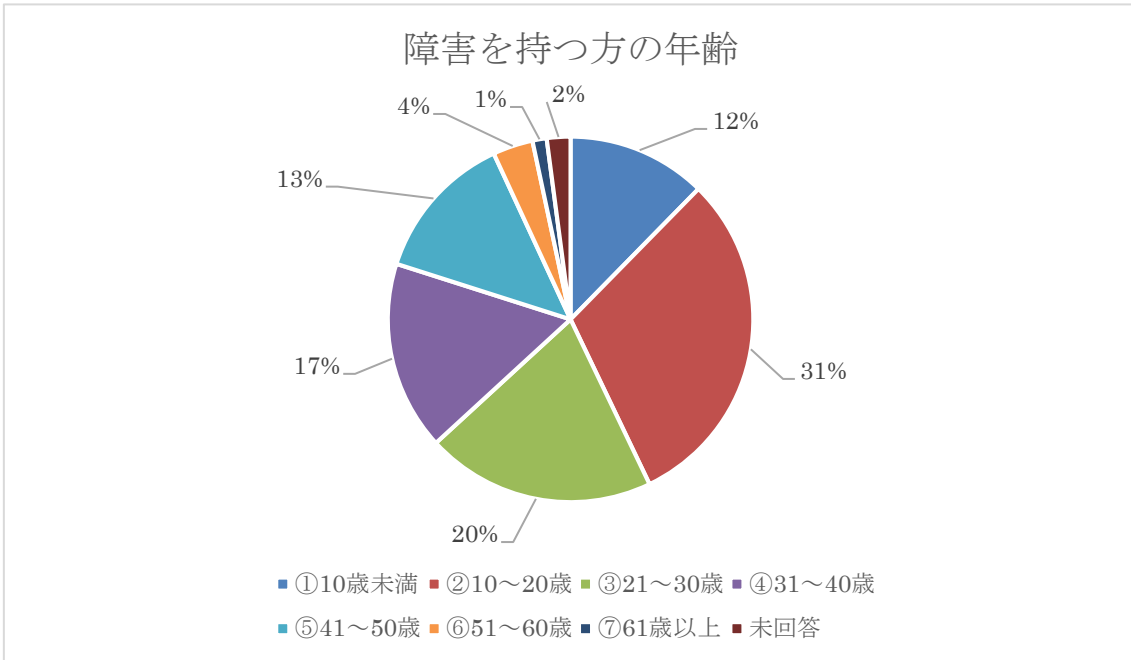


図 4-3

#### 質問 4

##### 回答者の居住地域

- ・東京都…202人
- ・神奈川県…171人
- ・鳥取県…28人
- ・山梨県…15人
- ・兵庫県…11人
- ・佐賀県…8人
- ・奈良県…6人
- ・滋賀県…5人
- ・広島県…4人
- ・その他…28人

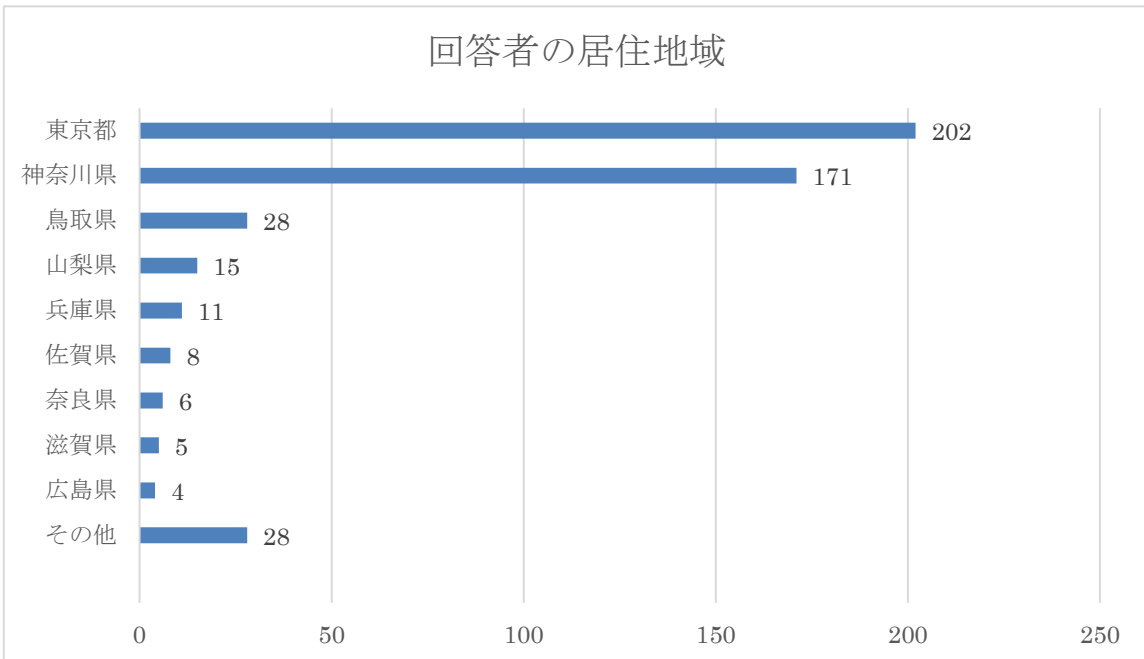


図 4-4

今回のアンケートは主に関東圏で行ったため、東京都と神奈川県が多くなった。

#### 質問 5

回答者の世帯年収 ①100万円未満…21人 ②100～200万円…25人 ③201～300万円…59人 ④301～400万円…58人 ⑤401～500万円…51人 ⑥500万円以上…224人 無回答…33人

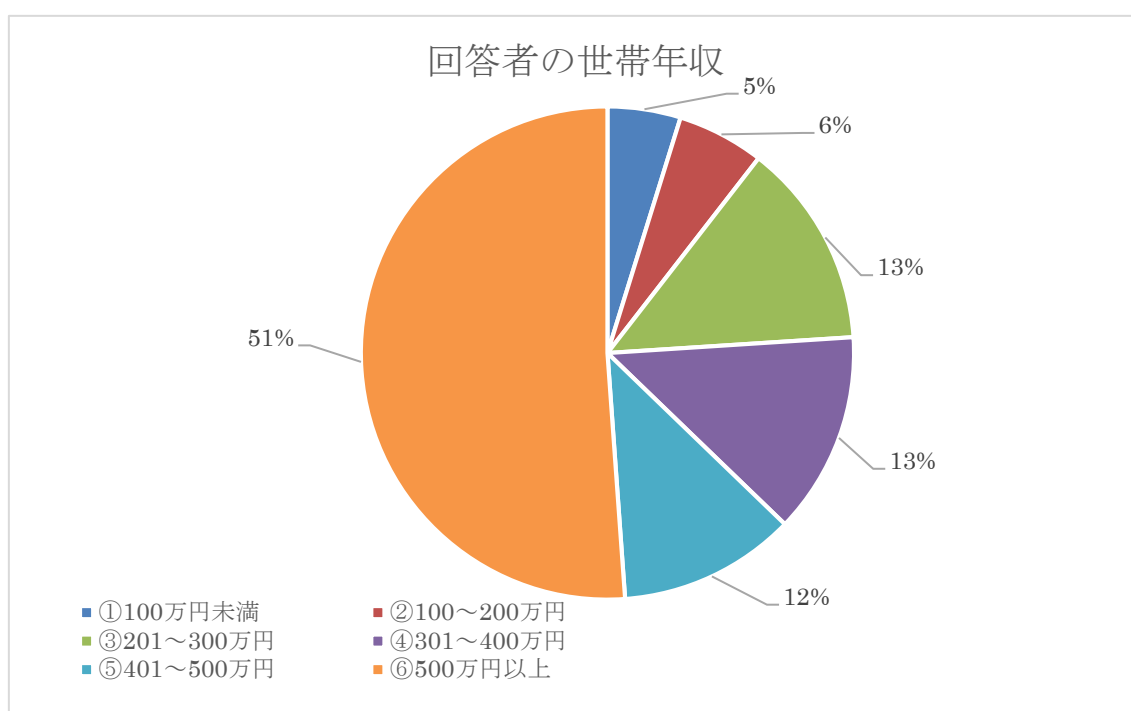


図 4-5

約半数の回答者の方の世帯年収が 500 万円以上であった。最も割合が少なかった世帯年収層は 100 万円未満の層であった。加入者を増やすための方法として、500 万円以上の方達へのアプローチが有効である可能性がある。

#### 質問 6

障害を持つ方(給付受取人)の障害の種類 ①身体障害…68人 ②精神障害…61人 ③知的障害…208人 ④重症心身障害…77人 ⑤高次脳機能障害…4人 ⑥身体障害と知的障害…47人 ⑦その他…8人 無回答…2人

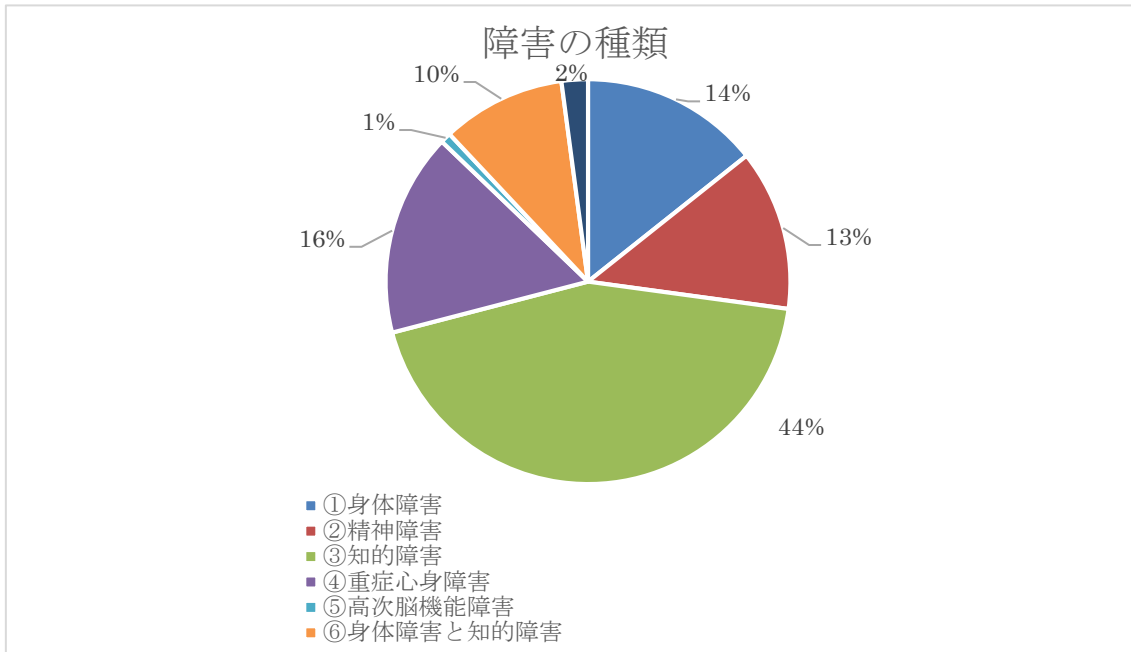


図 4-6

最も多かった障害の種類は、知的障害の方だった。次に、重症心身障害が多かった。高次脳機能障害を持つ方の保護者の方からの回答数は少なかったが、参考になる回答であったため、少ない数であったが、除くことなくカウントしている。

#### 質問 7

扶養者の雇用形態 ①正規雇用…224人 ②非正規雇用…51人 ③自営業…58人 ④無職…129人 無回答…15人

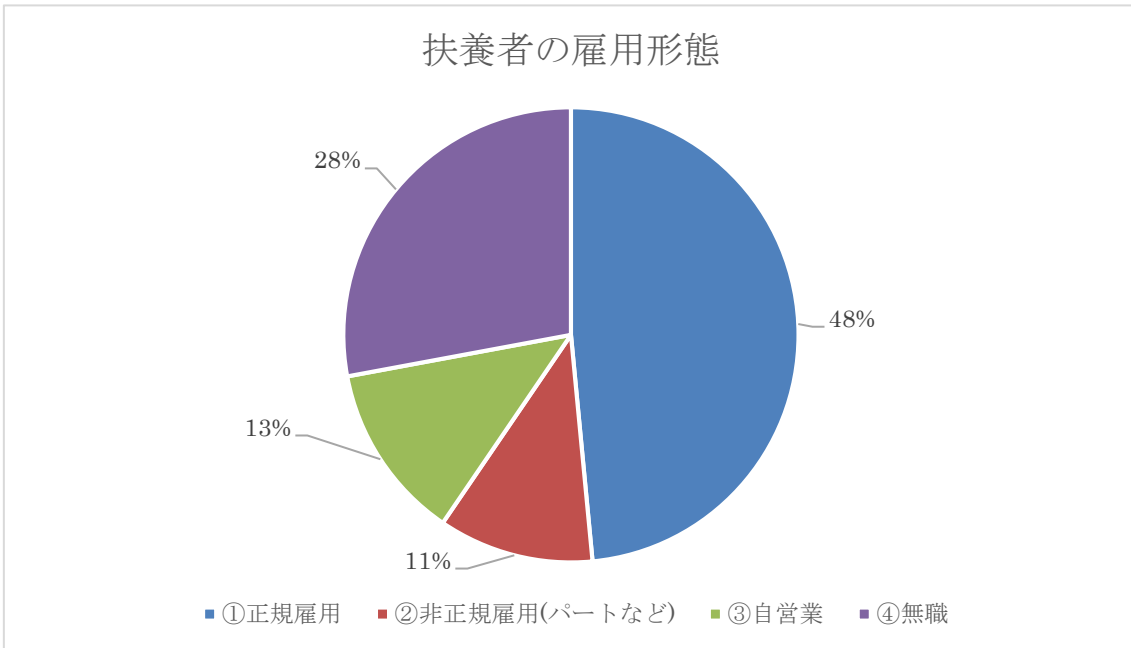


図 4-7

最も多い雇用形態は、正規雇用(48%)の方だった。

無職が多い理由として、定年を超えた方が多いこと、回答者の大半が女性であり、専業主婦の可能性があるのであると考えられる。

質問 10.扶養者が心身障害者扶養共済制度に加入した時期を教えてください。

- ・1960年代…2人
- ・1970年代…4人
- ・1980年代…6人
- ・1990年代…4人
- ・2000年代…8人
- ・2010年代…3人

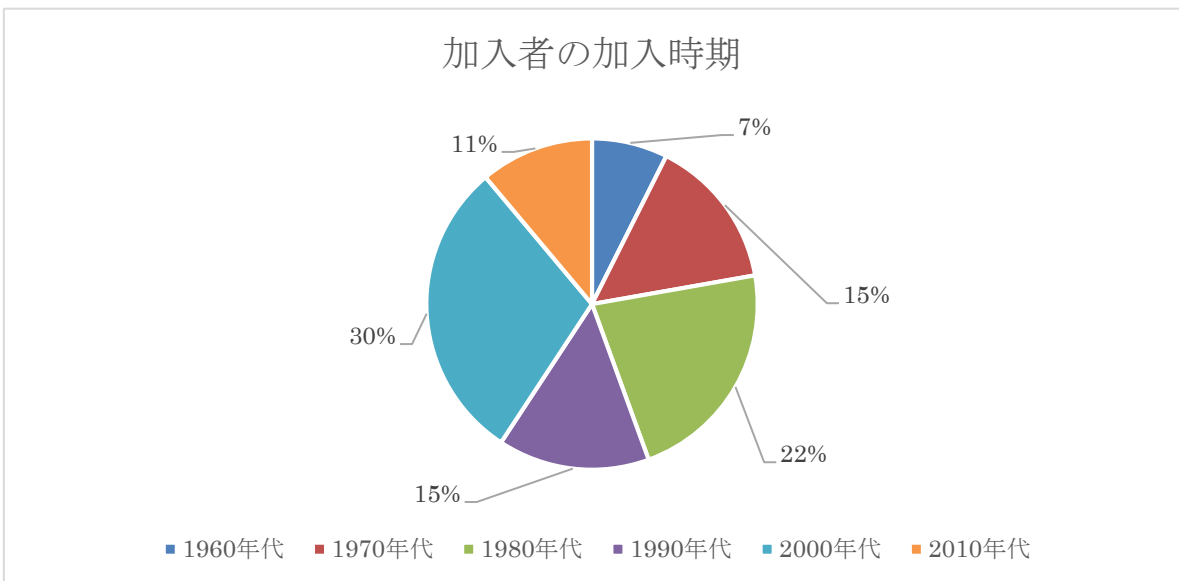


図 4-8

質問 10

給付受取人の方が障害認定を受けた時期・1950年代…1人 ・1960年代…2人 ・1970年代…7人 ・1980年代4人 ・1990年代…8人 ・2000年代…5人 ・2010人…1人

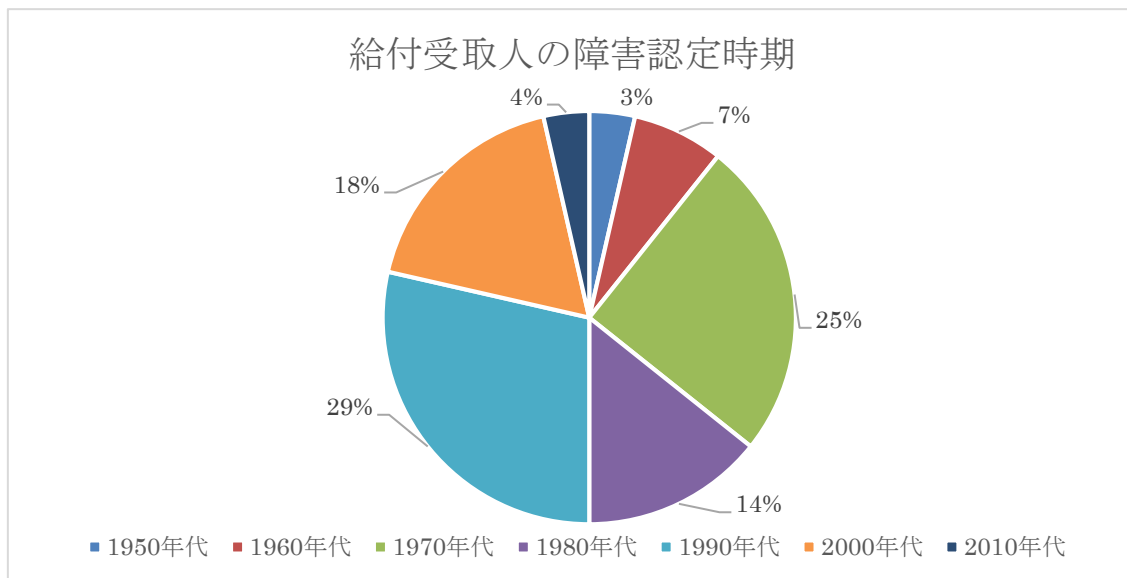


図 4-9

質問 11. 心身障害者共済制度をどこで知りましたか。(加入している方を対象)

・家族会…11人 ・インターネット…1人 ・市役所…7人 ・福祉の手引き…4人  
・その他…10人

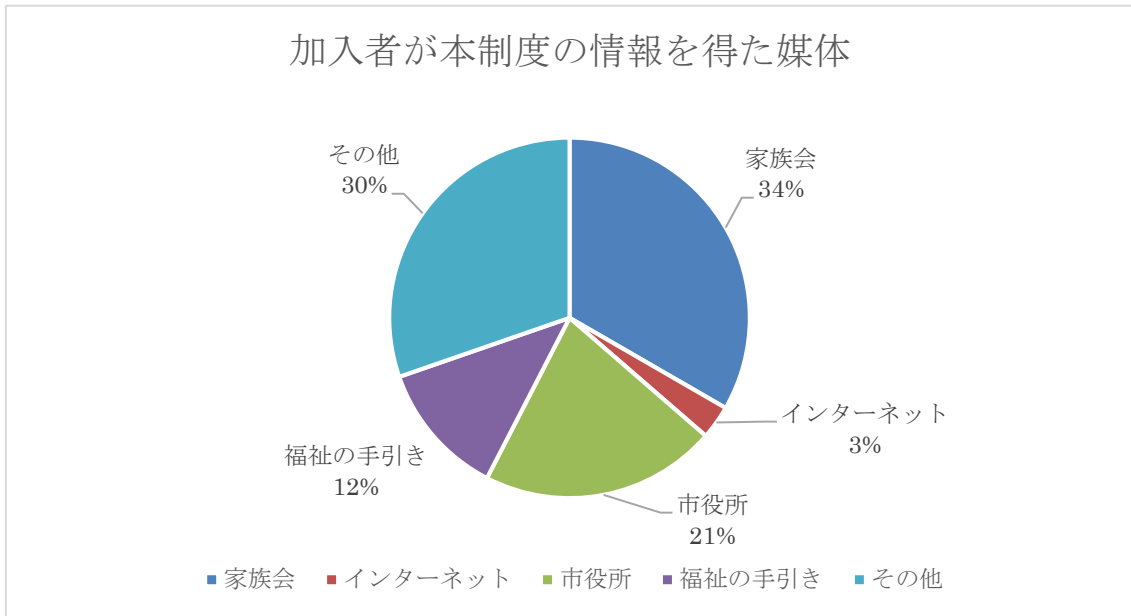


図 4-10

加入者の方が本制度を知った経緯として、最も多かったのは家族会であった。次に、市役所から情報を得ていた方が多かった。

その他では、友人から、学校におかれているパンフレットで知った、通園施設の知り合いから聞いた、などがあつた。

質問 12.何が加入の決め手になりましたか。

- ①経済的援助をしたいと思ったから…14人 ②民間の保険よりも安く加入できたから…4人 ③税制上の優遇措置を受けられるから…2人 ④障害を持つ方が終身で年金を受け取れるから…29人 ⑤他に良い保険がないから…1人 ⑥周りに勧められたから…3人 ⑦施設や役所の窓口で進められたから…2人

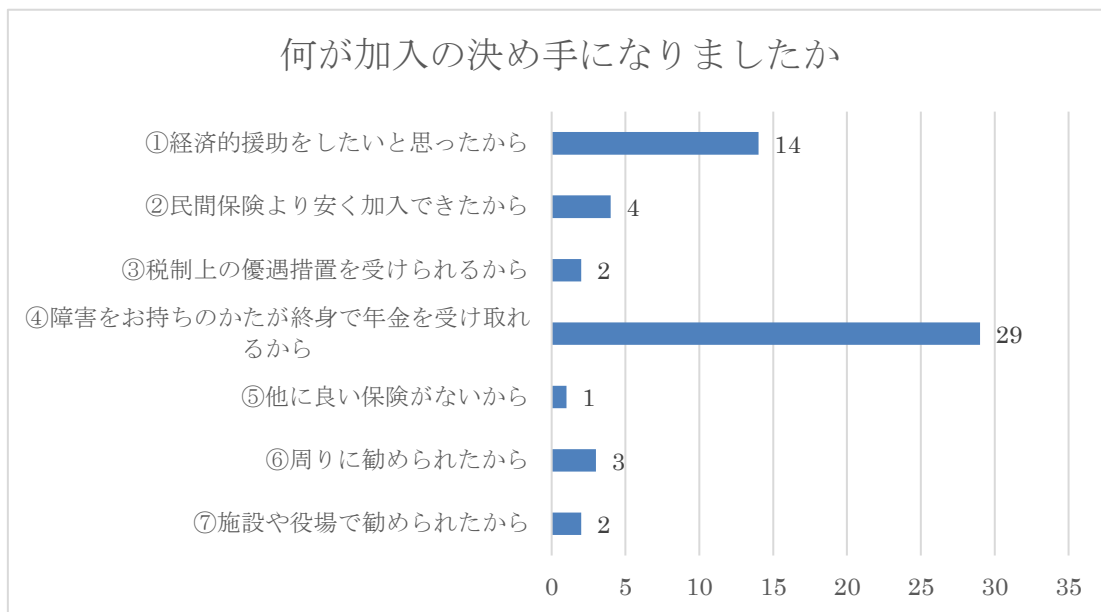


図 4-11

加入の決め手となった要素として、最も多かった理由は④終身で年金を受け取れる、という点だった。このことから、終身で一定額を受け取れるという点は本制度の最も魅力的な点の一つであるといえる。

今回のアンケートで実際に本制度に加入している方は全体の 6%であったが、本制度を知っている方は全体の 33%もいた。認知度と実際に加入している方の数字のギャップが大きいことが特徴的である。

#### 質問 17

質問 15 で②給付金が低いから、を選んだ方を対象に「保険料が上がっても給付金上がるならば良いか」 ①はい…21% ②いいえ…79%

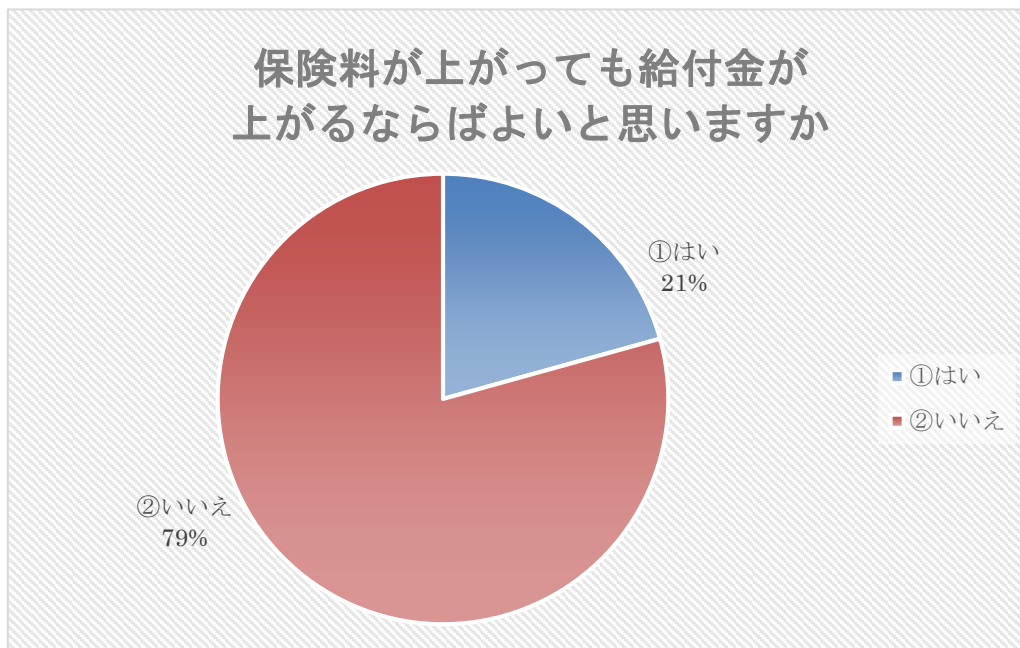


図 4-12

質問 15 で給付金が高いと答えた方に「保険料が上がっても、給付金上がるならば良いか」を聞いた結果、79%の方が”いいえ”と答え、21%の方が”はい”と答えた。質問 16 と質問 17 を見比べると、ソフト面に関しては、給付金にかんしてアプローチするよりも、保険料に関して改善のアプローチを行うほうがより効果的であると思われる。

#### 質問 18

質問 15 で⑧内容について詳しく知らないから、を選んだ方を対象に「具体的に知ろうとしなかった理由」 ①周りからの評判が悪く、調べるまで至らなかったから…5人 ②制度の内容について詳しく知る機会がなかったから…26人 ③周りに加入者がいないから…7人 ④パンフレットなどが手に入らなかったから…1人 無回答…2人



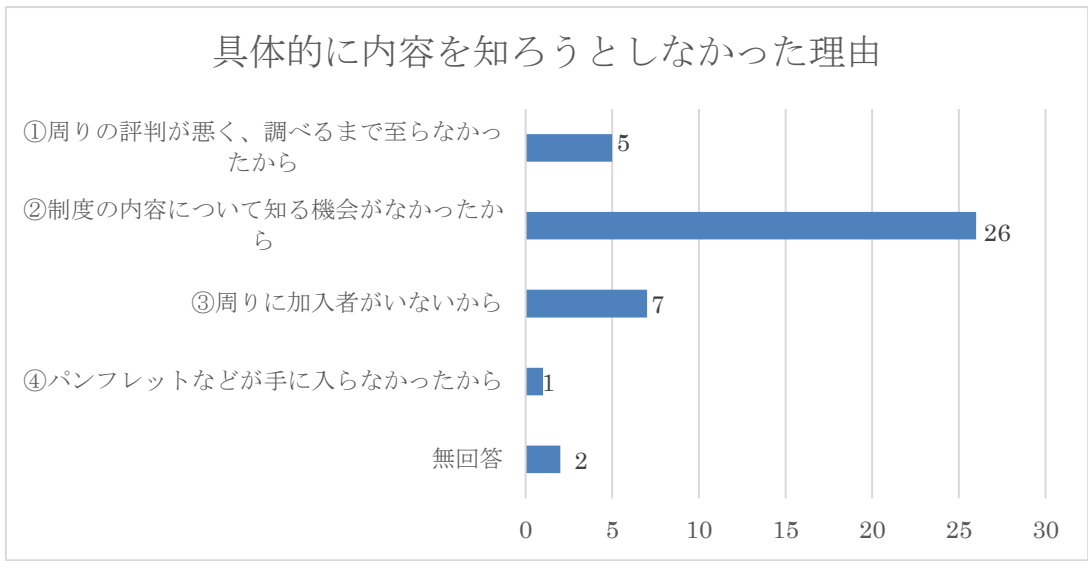


図 4-13

質問 15 で、⑧内容について詳しく知らないからを選ばれた方に聞いた、知ろうと知らなかった理由だが、最も多かったのは②内容について詳しく知らないから、であった。この事からも広報面の充実が必要であると考えられる。

質問 20

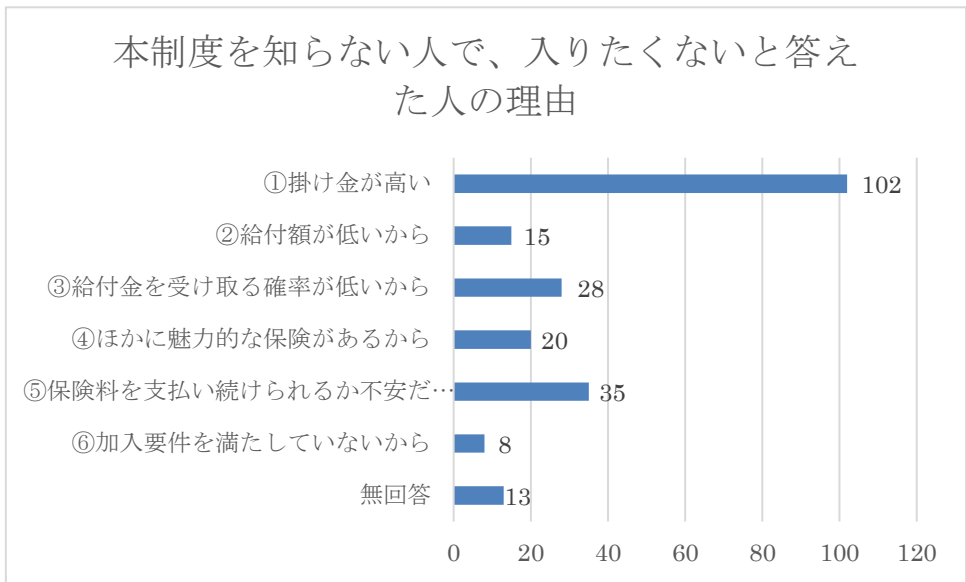


図 4-14

質問 19 で”いいえ”を選んだ方に入りたくない理由を聞いた結果、こちらも質問 15 と同様に①掛け金が高い、を選んだ。これからも、やはり保険料にアプローチしたほうが

良いと考えられる。

回答者の世帯年収×本制度に加入しているか

年収と 本制度に加入していますか のクロス表						
			本制度に加入していますか		合計	
			はい	いいえ		
年 収	100万円未満	度数	2	19	21	
		年収の %	9.5%	90.5%	100.0%	
	100～200万円	度数	0	25	25	
		年収の %	0.0%	100.0%	100.0%	
	201～300万円	度数	7	58	65	
		年収の %	10.8%	89.2%	100.0%	
	301～400万円	度数	4	54	58	
		年収の %	6.9%	93.1%	100.0%	
	401～500万円	度数	5	46	51	
		年収の %	9.8%	90.2%	100.0%	
	500万円以上	度数	11	213	224	
		年収の %	4.9%	95.1%	100.0%	
	合計		度数	29	415	444
			年収の %	6.5%	93.5%	100.0%

表4-1

最も加入率が高い世帯年収層は201～300万円であり、次に401～500万円の層であった。世帯年収が高くなるほど加入率が上がるわけではないため、世帯年収以外にも加入の有無に影響する要因があることが考えられる。

年齢×制度に入りたいか(本制度を知らなかった方を対象)

年齢		入りたい	入りたくない	合計
① 30歳未満	度数	5	1	6
	年齢の%	83.3%	16.7%	100.0%
② 30～40歳未満	度数	13	20	33
	年齢の%	39.4%	60.6%	100.0%
③ 40～50歳未満	度数	17	79	96
	年齢の%	17.7%	82.3%	100.0%
④ 50～60歳未満	度数	15	54	69
	年齢の%	21.7%	78.3%	100.0%
⑤ 60～70歳未満	度数	3	39	42
	年齢の%	7.1%	92.9%	100.0%
⑥ 70～80歳未満	度数	3	15	18
	年齢の%	16.7%	83.3%	100.0%
⑦ 80歳以上	度数	2	2	4
	年齢の%	50.0%	50.0%	100.0%
合計	度数	58	210	268
	年齢の%	22.0%	78.0%	100.0%

表 4-2

30歳未満と80歳以上の層は母数が少ないため、一概に割合が高いとは言えないが、一応最も高いのは30歳未満となっている。年収も増え始めやすい30～40歳未満の層の入りたいという割合が39.4%と高くなっているのも特徴である。

年収×本制度に加入したいか(本制度を知らない人を対象)

年収と 本制度に加入したいか(本制度を知らない人を対象) のクロス表						
			本制度に加入していますか		合計	
			はい	いいえ		
年 収	100万円未満	度数	4	9	13	
		年収の%	30.8%	69.2%	100.0%	
	100～200万円	度数	2	12	14	
		年収の%	14.3%	85.7%	100.0%	
	201～300万円	度数	4	30	34	
		年収の%	11.8%	88.2%	100.0%	
	301～400万円	度数	6	21	27	
		年収の%	22.2%	77.8%	100.0%	
	401～500万円	度数	9	24	33	
		年収の%	27.3%	72.7%	100.0%	
	500万円以上	度数	33	100	133	
		年収の%	24.8%	75.2%	100.0%	
	合計		度数	58	206	264
			年収の%	22.0%	78.0%	100.0%

表 4-3

本制度を知らなかった方の中で、入りたいと答えた方の年収層で最も多かったのが501万円以上の層であった。この表からも表 4-1 と同様に、年収が高くなるほど加入率が上がるということでないことが分かる。年収以外の要因も加入率に影響していることがこの表からもうかがえる。

給付金受取人の障害の種類×本制度に加入しているか

加入の有無		加入している	加入していない	合計
身体障害	度数	6	63	69
	障害種類の%	8.7%	91.3%	100.0%
身体・知的障害	度数	3	45	48
	障害種類の%	6.3%	93.8%	100.0%
精神障害	度数	5	56	61
	障害種類の%	8.2%	91.8%	100.0%
知的障害	度数	11	197	208
	障害種類の%	5.3%	94.7%	100.0%
重症心身	度数	4	69	73
	障害種類の%	5.5%	94.5%	100.0%
高次脳機能障害	度数	0	4	4
	障害種類の%	0.0%	100.0%	100.0%
合計	度数	29	434	463
	障害種類の%	6.3%	93.7%	100.0%

表 4-4

もともとの加入者数が今回のアンケートにおいて多くなかったため、障害ごとに大きな差は見られなかったが、今回の結果では、身体障害の 8.7%が最も高い結果であった。



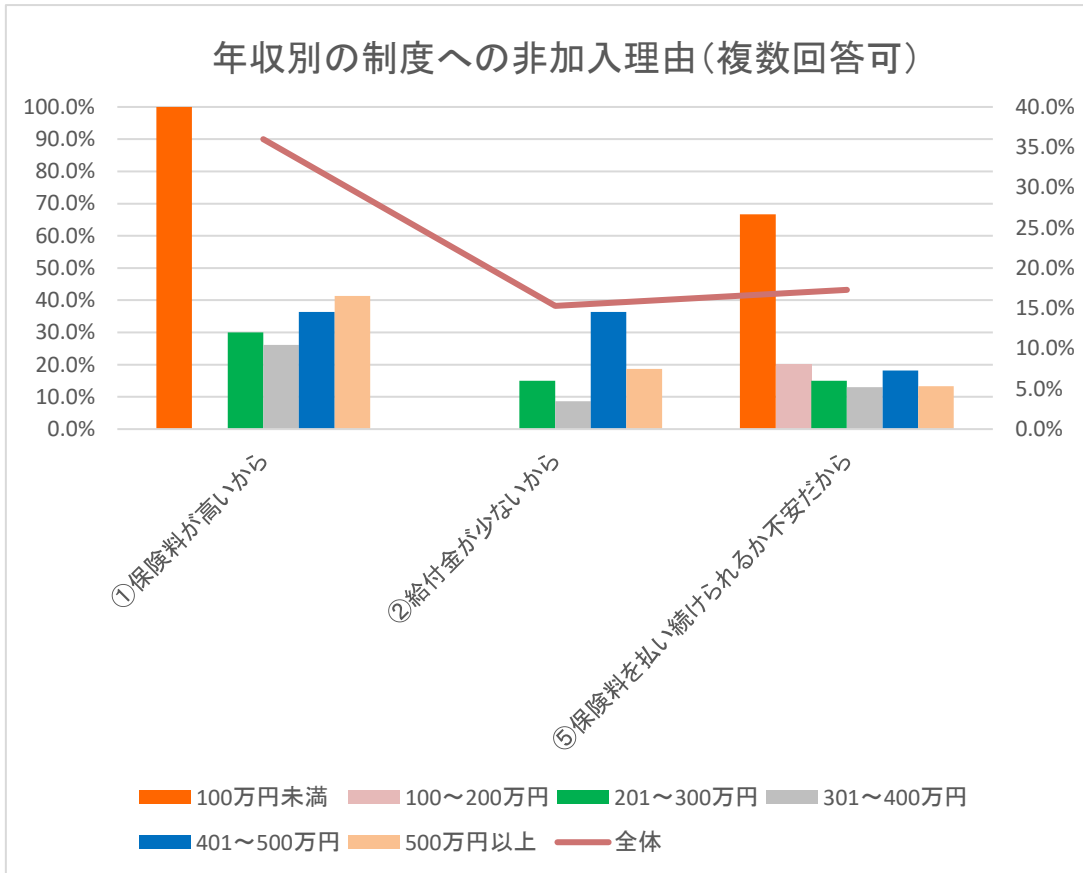


表 4-6

質問 15 は複数回答アリの質問なので、重複回答もあり、数値は各年収の何%が yes と答えたかということである。

未加入理由で最も多かった①保険料が高いから、を選んだパーセンテージが高いのは、100 万円未満の層と 500 万円以上の層であり、中間の 301~400 万円の層が最も「保険料が高いから」を選ぶ人が少なかった。また、⑤保険料を支払い続けられるか不安だから、を選んだ層は 100 万円未満、100~200 万円の順であったことから、やはり持続的な支払いに対する心配は年収に左右されると思われる。

年収×本制度を知らない上に、入りたくないと言った方

年収		①掛け金 が高いか ら	②給付額 が低いか ら	③給付金を受 け取る確率が 低いから	④他に魅力的 な保険や制度 があるから	⑤保険料を払 い続けられる か不安だから	⑥加入要件 を満たして いないから
100万円未 満	度数	5	0	2	0	0	0
	年収の%	71.4%	0%	28.6%	0%	0%	0%
100～200 万	度数	3	0	2	2	3	1
	年収の%	27.3%	0%	18.2%	18.2%	27.3%	9.0%
201～300 万	度数	16	2	1	2	8	1
	年収の%	53.3%	6.7%	3.3%	6.7%	26.7%	3.3%
301～400 万	度数	14	1	1	1	5	0
	年収の%	63.6%	4.5%	4.5%	4.5%	22.7%	0%
401～500 万	度数	12	0	4	2	5	1
	年収の%	50.0%	0%	16.7%	8.3%	20.8%	4.2%
501万以上	度数	46	9	14	12	8	3
	年収の%	50.0%	9.8%	15.2%	13.0%	8.7%	3.3%
合計	度数	96	12	24	19	30	6
	年収の%	51.3%	6.4%	12.8%	10.2%	16.0%	3.2%

表 4-7

年収に関わらず、最も多い理由が①掛け金が高いから、であった。⑤の保険料を支払い続けられるか不安だから、が二番目に理由として割合が高い。このことから安定して保険料を支払えるかどうか分からない将来への不安によって、避けることがある。そのため、万が一払えなくなった場合へ配慮した制度を作ることも一つの手であると考えられる。



年齢×本制度を知らないうえに、入りたくないと言った方

- ① 掛け金が高いから ② 給付額が低いから ③ 給付金を受け取る確率が低いから  
 ④ 他に魅力的な保険や制度があるから ⑤ 保険料を払い続けられるか不安だから  
 ⑥ 加入要件を満たしていないから

年齢		①	②	③	④	⑤	⑥
① 30歳未満	度数	0	0	0	0	0	0
	理由の%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
② 31～40歳	度数	10	0	2	4	1	1
	理由の%	55.6%	0%	11.1%	22.2%	5.6%	5.6%
③ 41～50歳	度数	41	8	8	7	8	1
	年齢の%	57.3%	10.7%	10.7%	9.3%	10.7%	1.3%
④ 51～60歳	度数	26	2	10	3	10	0
	年齢の%	50.0%	4.0%	20.0%	6.0%	20.0%	0%
⑤ 61～70歳	度数	16	3	2	5	7	3
	年齢の%	44.4%	8.3%	5.6%	13.9%	19.4%	8.3%
⑥ 71～80歳	度数	6	0	3	1	3	2
	年齢の%	35.7%	0%	21.4%	7.1%	21.4%	14.3%
⑦ 81歳以上	度数	1	0	0	0	1	1
	年齢の%	33.3%	0%	0%	0%	33.3%	33.3%
合計	度数	100	13	25	20	30	8
	年齢の%	51.0%	6.6%	12.8%	10.2%	15.3%	4.1%

表 4-8

こちらも年齢に関係なく、①掛け金が高いから、が理由の半分を占めており、最も理

由として多かった。また、各年齢層で⑤保険料を支払い続けられるか不安だから、も二番目に多く、表 4-6 と似たような結果となった。

障害の種類×本制度に加入したいか(本制度を知らなかった人を対象:Q19)

加入の有無		加入したい	加入したくない	合計
身体障害	度数	6	29	35
	障害種類の%	17.1%	82.9%	100.0%
身体・知的障害	度数	4	24	28
	障害種類の%	16.7%	85.7%	100.0%
精神障害	度数	5	28	33
	障害種類の%	15.2%	84.8%	100.0%
知的障害	度数	32	86	118
	障害種類の%	27.1%	72.9%	100.0%
重症心身	度数	7	40	47
	障害種類の%	14.9%	85.1%	100.0%
高次脳機能障害	度数	2	2	4
	障害種類の%	50.0%	50.0%	100.0%
合計	度数	56	209	265
	障害種類の%	21.1%	78.9%	100.0%

表 4-9

精神、知的、身体障害の中で最も加入したいと答えた方の割合が高い障害の種類は、27.1%の知的障害であった。高次脳機能障害を持つ方が今回のアンケートでは年齢が低い方が多かったため、母数はかなり少ないが、加入したいと考える方が半数いた。ただ、全体で21%の方が本制度に興味を抱いた結果であるため、広報の充実によって、この層にも情報を行き渡らせることが必要であると考えられる。

## 第5章 アンケート調査から得られた心身障害者扶養共済制度の現状

### 第1節 制度内容に関する現状

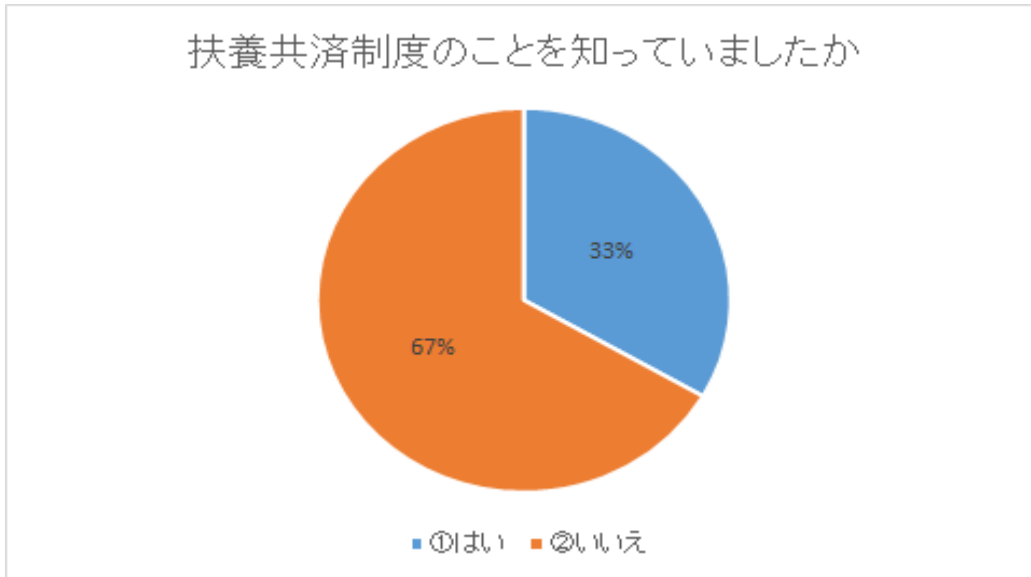


図 5-1

全体 497 人 ①はい 151 人 ②いいえ 302 人 無回答 44 人

「心身障害者扶養保険共済制度があることを知っていましたか」(質問 14) という質問を非加入者 497 人にしたところ、「はい」が 33% (151 人)、「いいえ」が 67% (302 人) という回答結果が得られた。(図 5-1 参照)

### 共済制度に加入していますか

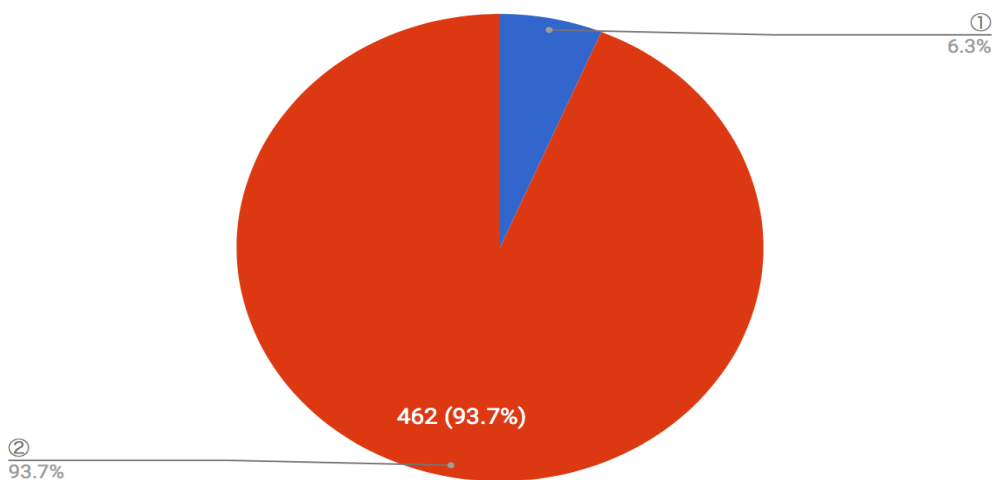


図 5-2

①はい 31人 ②いいえ 462人

また、「心身障害者扶養共済制度に加入していますか」（質問8）という質問を回答者全員にしたところ、「はい」が6.3%（31人）、「いいえ」が93.7%（462人）という回答結果が得られた。（図5-2参照）

図5-1で心身障害者扶養共済制度の認知度が33%あるにもかかわらず、図5-2で制度加入者が6.3%にとどまっていることがわかる。つまり、心身障害者扶養共済制度の認知度と制度加入率に大きな差があり、制度を知っていても加入しないという人々が多いということである。ここから、心身障害者扶養共済制度内容には改善の余地があると考えられる。

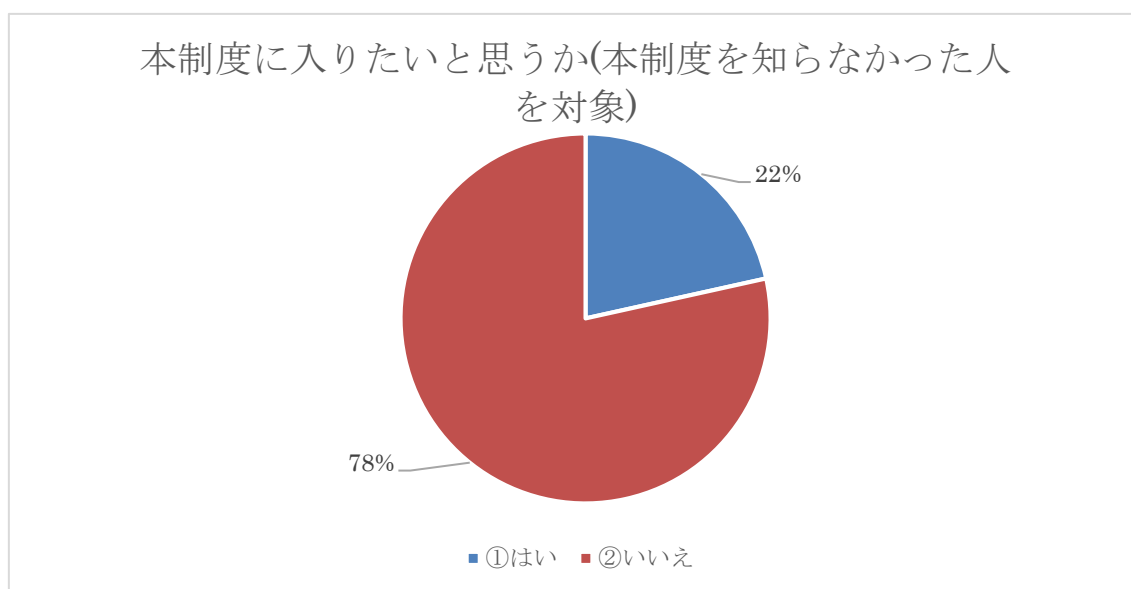


図5-3

①はい…59人 ②いいえ…215人 グラフに差し替え

「この制度（心身障害者扶養共済制度）に入りたいと思いますか」（質問19）という質問を、非加入かつ制度のことを知らなかった人（質問8に「いいえ」と回答し、質問14に「いいえ」と回答された人）274人に、別添えした本制度に関する資料を参照してもらったうえで回答してもらったところ、「はい」が21.5%（59人）、「いいえ」が78.4%（215人）という結果が得られた。このことから、現在の制度内容には78.4%の人が何らかの不満を抱えていること、制度内容の見直しが必要であることがわかる。

## 第2節 制度の広報に関する現状

現在の制度の内容に不満を持つ人が多い一方で、質問 19 の結果 (図 5-3) によると、制度のことを知らなかったけれど、制度に関する資料を参照し、現行の制度に入りたいと思った人々が 58 人いる。つまり 22.0%の潜在加入率があったことがわかった。その中でも加入要件を満たしていない可能性のある年齢層の数を引くと 50 人(約 19%)が現状、実質的に広報の充実によって加入する可能性がある。この結果から、広報を充実させることで制度の存在と内容が周知されるように広報面の強化が必要であるということがわかる。

## 第6章 心身障害者扶養共済制度に関する提言

### 第1節 制度内容への提言

この節では、主に非加入者の非加入理由についての回答結果を踏まえて、心身障害者扶養共済制度の内容を当事者のニーズに即したものとするために、「保険料の引き下げ」「保険料免除・納付猶予の導入」「弔慰金の引き上げ」を提案する

#### 第1項 保険料の引き下げ

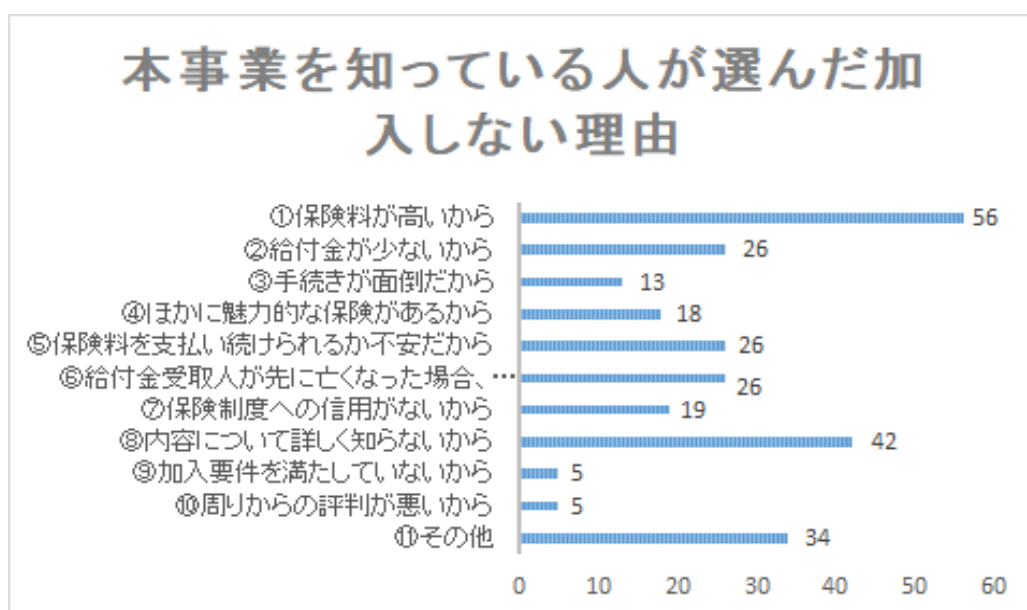


図 6-1

①保険料が高いから…55人 ②給付金が少ないから…19人 ③手続きが面倒だから…11人 ④他に魅力的な保険や制度があるから…16人 ⑤保険料を支払い続けられるか心配だから…26人 ⑥給付金受取人が先に亡くなった場合、大きく損することがあるから…26人 ⑦保険制度への信用がないから…15人 ⑧内容について詳しく知らないから…41人 ⑨加入要件を満たしていないから…4人 ⑩周りからの評判が悪いから…3人 ⑪その他…32人

「本制度に加入しない理由を教えてください（複数選択可）」（質問15）という質問を、制度のことを知っているが加入していない人（質問8に「いいえ」と回答し、質問14に「知っていた」と回答した人）にしたところ、以上のような結果が得られた。

この結果から、保険料が高いからという理由で加入しない人が最も多いことがわかつ

た。

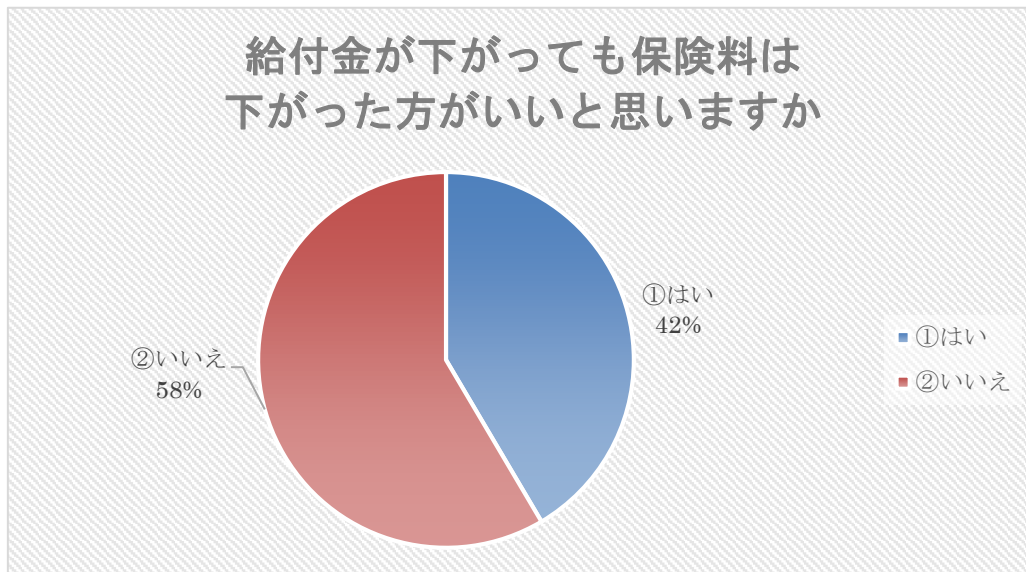


図 6-2

① はい…23人 ② いいえ…31人

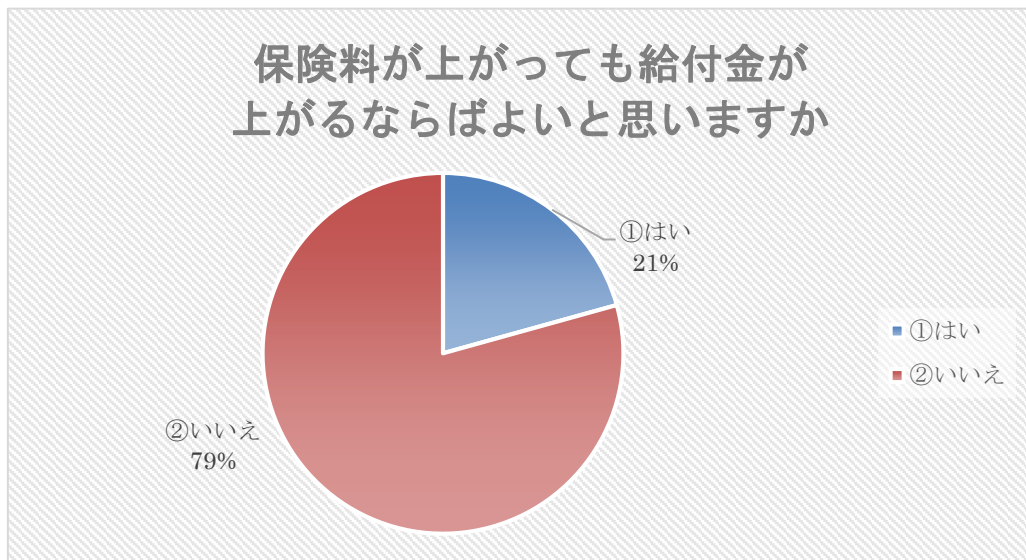


図 6-3

① はい…6人 ② いいえ…25人

さらに「給付金が下がっても、保険料は下がったほうが良いと思いますか」（質問 16）という質問を、質問 15 で「①保険料が高いから」を選ばれた方（56人）にしたところ、「はい」23人、「いいえ」が31人という回答が得られた。（図 6-2 参照）

同時に「保険料が上がっても、給付金上がるならば良いと思いますか」（質問 17）という質問を、質問 15 で「②給付金が少ないから」を選ばれた方（26 人）にしたところ、「はい」が 6 人、「いいえ」が 25 人という回答が得られた。（図 6-3 参照）

図 6-2 と図 6-3 の対比から、保険料が高いところに問題があるということがわかる。したがって、以下では保険料を下げるための改善策を 2 つ提案する。

#### (1) 公費を投入して保険料を下げる

##### 収支均衡しない方法

心身障害者扶養共済制度には破綻した過去があり、現在公費が注入されていない。しかし、障害者のニーズとして、保険料と給付金のバランスが悪いということがわかる。それを解消するため、公費を注入することも検討する必要がある。

#### (2) 1 口あたりの保険料を下げるために 1 口あたりの給付を下げる

この方法は、収支均衡の原則に則った場合の改善策である。現在の制度では、1 口あたりの月額給付は 2 万円で、掛金月額は 9,300 円～23,300 円となっている。そこで我々は、一口あたりの月額給付を 1 万円とし、1 万円の給付に対応した月額掛金を用意することを提案する。そうすることで、保険料の選択肢に幅をもたせることができ、低額の掛金からでも本制度に加入できるようになる。

### 第 2 項 保険料免除・納付猶予の導入

図 6-1（質問 15）の回答を見ると、本制度を知っているが加入していない人の理由として、「保険料を支払い続けられるか不安である」も 26 人と、大きな要因であるということがわかった。したがって、収入の減少などにより保険料を納めることが難しいときのために、保険料免除や納付猶予の導入を検討すべきである。収入の減少による保険料免除や納付猶予の理由を失業した場合や、長期入院による収入が減った場合で、再度収入が見込める場合に限るなどの条件付きで実施することが考えられる。

### 第 3 項 弔慰金の引き上げ

図 6-1（質問 15）の回答を見ると、本制度を知っているが加入していない人の理由として、「給付金受取人が先に亡くなった場合、大きく損することがあるから」と回答している人が 26 人と、小さな要因ではない。この不安を解消するために、弔慰金の引き上げも視野に入れるべきである。



## 第2節 制度の広報への提言

### 支援情報 入手源

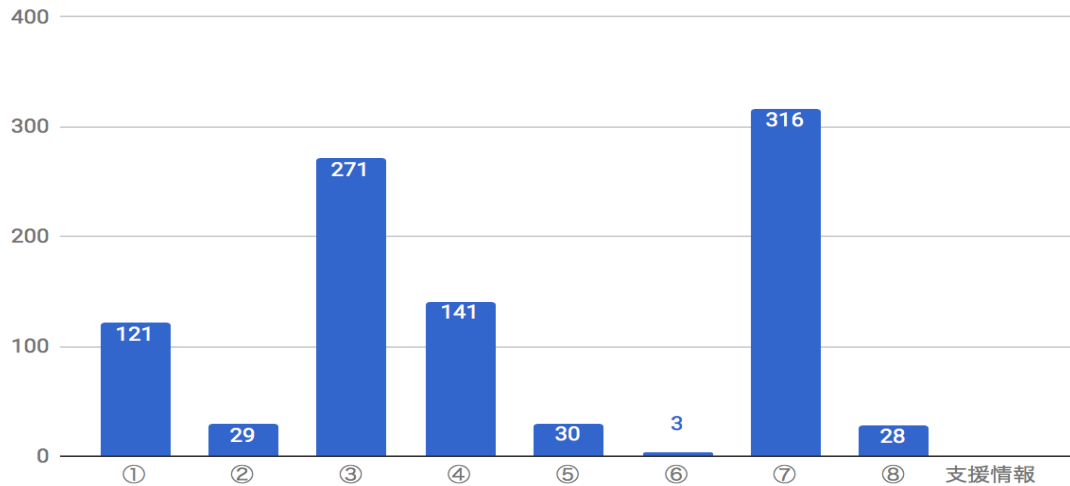


図 6-4

①インターネット…121人 ②SNS…29人 ③市区役所…271人 ④福祉施設…141人  
⑤テレビ…30人 ⑥ラジオ…3人 ⑦障害者団体…316人 ⑧その他…28人

「公的、私的を問わず、障害を持つ方を対象とした経済的な支援情報はどこで入手していますか（複数選択可）」（質問 21）という質問をしたところ、以上のような回答が得られた。

この結果から、特に障害者団体と市区役所に向けた広報に力を入れるべきであるということがわかった

実際に広報活動を行っている横浜市、群馬県、広島県、東京都においては加入者が増えている一方で、行っていない静岡県、徳島県、岡山県においては加入者が増えていない現状である。次のページに現在、県や市で行われている広報活動の一部をまとめた。

	加入者			広報等の取り組み
	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	
福島県	6	6	10	平成 28 年度は広報啓発を積極的に行うことを決定し、福祉医療機構作成のリーフレットを例年より多めに市町村に送付し、周知の協力を依頼。
群馬県	3	6	11	群馬県が市町村の窓口の職員を対象とした研修に本事業の勉強会を盛り込み、市町村の窓口で身体障害者手帳などの申請の際に本事業の紹介をしている
東京都	23	37	47	東京都は独自でリーフレットを作成し、市区町村の窓口において身体障害者手帳などの申請の際に配布をしている。さらに、全国に先行して、特別支援学校に2部ずつリーフレットを配布し、保護者の目につく掲示板に掲載。
広島県	1	5	7	県が市町村の窓口の職員を対象とした研修に本事業の勉強会を盛り込み、市町村職員の本事業への理解を促進した。
横浜市	1	6	11	県が市町村の窓口を対象とした研修に本事業も盛り込み、市町村職員の本事業の理解を深めるとともに、市町村の窓口で身体障害者手帳の申請の際に本事業を紹介した。

また、質問 21（図 6-4）で SNS から経済的な支援情報を入手している人は 29 人と少ないが、SNS 利用者が大きく増加している時代においては SNS を活用した広報活動を強化することも効果的である。

## 利用しているSNS

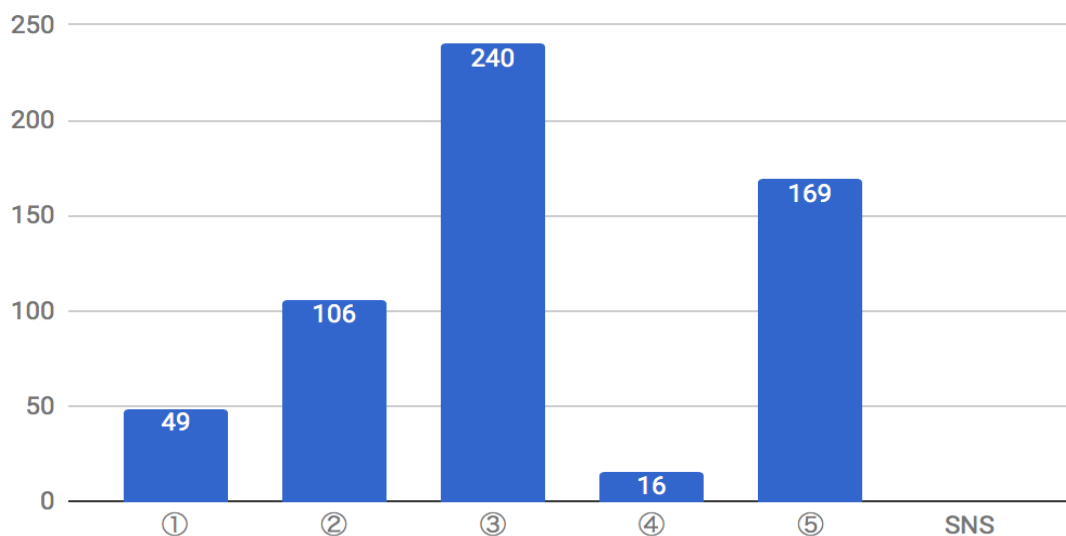


図 6-5

①Twitter…49人 ②Facebook…106人 ③LINE…240人 ④その他…16人 ⑤なし…169人

「利用している SNS はありますか（複数選択可）」（質問 22）という質問をしたところ、以上のような結果が得られた。

この結果から、本アンケートの回答者には LINE と Facebook の利用者が多いということがわかった。したがって、LINE や Facebook を活用して広報活動をしていくべきという結論に至る。また、質問 21（図 6-4）で SNS から経済的な支援情報を入手している人は 29 人と少ないが、SNS 利用者が大きく増加している時代においては SNS を活用した広報活動を強化することも効果的である。

## 終章

今回の調査を行ったことによって①保険料が加入する際の障壁になっている事②広報面を充実することによって、加入者数を増やすことができる可能性があること、が分かった。本論文の序章でも述べたように、将来的に障害年金もマクロ経済スライドによって年間の給付金が下がる可能性が大きい。それによって、障害年金を生活資金としている方にとって、大きな影響が及ぶことが考えられる。現在、障害を持つ方の親や兄弟などの扶養者の方たちが亡くなられた後、障害を持つ方が生活していくための資金として、障害基礎年金以外の制度の充実を図ることは、障害を持つ方だけでなく、扶養者の方達の将来への不安を軽減することにも繋がるはずである。そのため、扶養者が亡くなられた後、終身で年金が支給されるという大きな特徴を持つ本制度の改善はとても意義のあることである。

今回、心身障害者扶養保険事業に関して調査をしていく中で、国として、障害者の数や障害者を雇用している事業所調査を通じた、身体・知的・精神障害者の月平均賃金などは把握しているが、障害ごとの平均寿命や平均年収などのデータが存在していない現状であることを知った。これらのデータは本制度の改善のために必要なデータであると考えている。そのため、一度、国が全国的な調査を行うことを望む。また、本制度に関しても、地域ごとに広報などの違いが現時点であるため、今後全国的な調査を行い、本制度に対する正確なニーズや改善点をより明らかにする必要があると感じた。

## 参考文献

- ・「第 26 回社会保障審議会年金部会提出資料」

[http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000061317.pdf#search=%27%28%E7%AC%AC26%E5%9B%9E%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E4%BF%9D%E9%9A%9C%E5%A9%E8%AD%B0%E4%BC%9A%E5%B9%B4%E9%87%91%E9%83%A8%E4%BC%9A%E6%8F%90%E5%87%BA%E8%B3%87%E6%96%99+%E6%97%A9%E7%A8%B2%E7%94%B0%E5%A4%A7%E5%AD%A6+%E8%8F%8A%E6%B1%A0%E9%A6%A8%E5%AE%9F%29%27](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000061317.pdf#search=%27%28%E7%AC%AC26%E5%9B%9E%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E4%BF%9D%E9%9A%9C%E5%A9%E8%AD%B0%E4%BC%9A%E5%B9%B4%E9%87%91%E9%83%A8%E4%BC%9A%E6%8F%90%E5%87%BA%E8%B3%87%E6%96%99+%E6%97%A9%E7%A8%B2%E7%94%B0%E5%A4%A7%E5%AD%A6+%E8%8F%8A%E6%B1%A0%E9%A6%A8%E5%AE%9F%29%27) (最終閲覧日：2017年11月15日(水))

- ・独立行政法人福祉医療機構の心身障害者扶養保険事業のホームページ  
<http://hp.wam.go.jp/guide/fuyou/outline/tabid/245/Default.aspx#title01>(最終閲覧日：2017年11月15日(水))

- ・独立行政法人福祉医療機構 『年金受給者の現況』 平成 28 年度より

<http://hp.wam.go.jp/guide/fuyou/trouble/tabid/247/Default.aspx>  
(最終閲覧日：2017年11月15日(水))

- ・第一回心身障害者扶養保険事業に関する検討会資料 厚生労働省社会・援護局 障害者保健福祉企画課 より

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000166284.pdf#search=%27%E5%BF%83%E8%BA%AB%E9%9A%9C%E5%AE%B3%E8%80%85%E6%89%B6%E9%A4%8A%E5%85%B1%E6%B8%88%E5%88%B6%E5%BA%A6+%E7%AC%AC%E4%B8%80%E5%9B%9E%27>  
(最終閲覧日：2017年11月15日(水))

- ・第二回 心身障害者扶養保険事業に関する検討会資料

## 資料

### 慶應義塾大学駒村康平研究会障害班実施 「心身障害者扶養共済制度に関する調査」

\*\*\* 個人情報の取り扱いや公開方法については質問票の後に記載しておりますので、必ずご確認ください。\*\*\*



Google フォームで回答される方は右の QR コードを読み取り、回答してください。

調査の目的について：私達は慶應義塾大学 駒村康平研究会の障害班です。心身障害者扶養共済制度は年々加入者が減っており、その理由を探るべく、障害を持つ方(子どもや親族など)の保護者の方を対象としたアンケート調査を行なっております。お手数おかけしますが、よろしくお願いたします。

#### <心身障害者扶養共済制度とは>

・都道府県・指定都市が実施し、その責任を独立行政法人福祉医療機構が保険する任意加入の共済制度です。障害のある方を扶養している保護者が加入者となり掛け金を納め、加入者が死亡又は著しい障害を有する状態になった場合、障害のある方に対し生涯にわたって、年金(1口につき月額2万円)が支給されます。

・加入1年以上で年金支給前に障害児・者が死亡した場合は、弔慰金が支給されません。

(加入時期及び加入期間に応じて1口につき30,000円～250,000円)

・加入5年以上で任意に脱退された場合は、脱退一時金が支給されます。

(加入時期及び加入期間に応じて1口につき45,000円～250,000円)

・加入者が生存中に障害のある方が亡くなった場合、また任意に脱退された場合、納められた掛金は返還されません。

#### □月額掛金について

・35歳未満=9,300円      35歳以上40歳未満=11,400円      40歳以上45歳未満=14,300円

・45歳以上50歳未満=17,300円      50歳以上55歳未満=18,800円

・55歳以上60歳未満=20,700円      60歳以上65歳未満=23,300円



\*\*\*ここからは質問 8 で「①はい」と答えた方にお聞きします。「②いいえ」と答えた方は質問 9~13 には答えず、質問 14 から回答してください。\*\*\*

9.給付金受取人の方の障害が認定された時期を西暦で教えてください

\_\_\_\_\_年

10.扶養者が心身障害者扶養共済制度に加入した時期を西暦で教えてください

\_\_\_\_\_年

11.心身障害者扶養共済制度についてどこで知りましたか

①家族会などのコミュニティー ②インターネット ③市区役所からのすすめ ④福祉の手引き ⑤その他( )

12.何が加入の決め手になりましたか(複数選択可)

①経済的援助をしたいと思ったから ②民間の保険よりも安く加入できたから ③税制上の優遇措置を受けられるから ④障害を持つ方が終身で年金を受け取れるから ⑤他に良い保険がないから ⑥周りの方々に勧められたから ⑦福祉施設や役所の窓口で勧められたから ⑧その他

13.質問 12 で「⑧その他」を選ばれた方は詳しく教えてください

--

\*\*\*ここからは加入していない方にお聞きします。\*\*\*

14.心身障害者扶養共済制度があることを知っていましたか

①知っていた ②知らなかった

15.「①知っていた」と回答された方にお聞きします。本制度に加入しない理由を教えてください(複数選択可)

①保険料が高いから ②給付金が少ないから ③手続きが面倒だから ④他に魅力的な保険があるから ⑤保険料を支払い続けられるか不安だから ⑥給付金受取人が先に亡くなった場合、大きく損することがあるから ⑦保険制度への信用がないから ⑧



内容について詳しく知らないから ⑨加入要件を満たしていないから ⑩周りからの評判が悪いから ⑪その他（ ）

16.質問 15 で「①保険料が高いから」を選ばれた方にお聞きします。

「給付金が下がっても、保険料は下がったほうが良い」と思いますか。

①はい ②いいえ

17.質問 15 で「②給付金が少ないから」を選ばれた方にお聞きします。

「保険料が上がっても、給付金が増えるならば良い」と思いますか。

①はい ②いいえ

18. 質問 15 で、「⑧内容について詳しく知らないから」を選ばれた方にお聞きします。

具体的に内容を知ろうとしなかった理由を以下の中から、一つだけ選んでください。

①周りからの評判が悪く、調べるまで至らなかったから ②制度の内容について知る機会がなかったから ③周りに加入者がいないから ④パンフレットなどが手に入らなかったから

19. 質問 14 で、「②知らなかった」を回答した方にお聞きします。

この制度に入りたいと思いますか。本制度に関する 1 ページ目の資料を参照の上、お答えください。

①はい ②いいえ

20.質問 19 で「②いいえ」を回答した方にお聞きします。その理由は何でしょうか。以下の中から、一つだけ選んでください。

①掛金が高いから ②給付額が低いから ③給付金を受け取る確率が低いから ④他に魅力的な保険や制度があるから ⑤保険料を払い続けられるか不安だから ⑥加入要件を満たしていないから

\*\*\*質問 21 からは再び皆さんにお聞きします。\*\*\*

21.公的、私的問わず、障害を持つ方を対象とした経済的な支援情報はどこで入手していますか（複数選択可）

①インターネット ②SNS ③市区役所 ④福祉施設 ⑤テレビ ⑥ラジオ ⑦障害

者団体 ⑧その他( )

22.利用している SNS はありますか (複数選択可)

①Twitter ②Facebook ③LINE ④その他( ) ⑤なし

以上です。

#### 「調査における留意点(個人情報やデータの取り扱い、公表方法)」

##### 慶應義塾大学経済学部駒村康平研究会

#### 1:個人情報について—アンケート内容と分析について

本アンケートは完全匿名、任意で行うため、氏名・住所などの個人を特定できるような質問項目は一切ございません。そのため、アンケートから得られたデータを公表する際にも個人等が特定されることも全くございません。氏名などより名寄せ、一覧形式になるデータではありません。

データは、自由回答などで記述されたご意見などは別にして、分析用データに変換し、集計、データ分析されますので、個人が特定されることはありません。(自由回答などで記述されたご意見のなかに個人が特定されるようなことはないようにいたします。)

#### 2:データの取り扱いについて

回収したアンケートの原本は、その数値データ等、記述内容をエクセルなどのデータファイルに転記したのちは、速やかに廃棄いたします。廃棄は、大学のルールに従い、溶解処理によって行われます。

また転記されたデータファイル(オリジナルデータ)は、慶應義塾大学駒村康平研究会障害班のグループ内で研究のみのために使用します。このオリジナルデータは研究室内部のデータベースにパスワードをつけて管理します。オリジナルデータから派生した分析用データ(集計や加工されたデータ)は上記グループ内に限定して共有します。

回答内容は協力してくださる団体から許可された第三者以外には譲渡、開示することは致しません。

#### 3:公表方法

実施者である本グループが作成する論文の中の分析用データを集計処理、数量的分析を行います。この論文は、11月に慶應義塾大学で開催される学園祭(三田祭)において発表予定です。その際に、アンケート概要として貴団体名を表示する可能性があります。その場合、事前にご相談します。

なお、この分析用データを使った学術研究やその公表なども行う可能性もあります。その場合も、データ処理、分析した形で発表する可能性もあります。

なお、分析結果についての一切の責任は駒村康平研究会にあります。