



JEA 発No.09-07
2009年6月1日

厚生労働大臣 舛添 要一 様

社団法人 日本てんかん協会
会長 鶴井 啓司



障害年金・診断書様式の改訂に関する要望書

日頃からてんかんのある人に対する諸施策の充実にご尽力をいただき、感謝申し上げます。

さて、てんかんは日本でも人口比約1%の人に見られ、全国でおよそ100万人の患者数が推定されています。患者の約8割は抗てんかん薬の服用などによりその発作がコントロールできるようになりましたが、残り2割の人たちは、長期間にわたり発作や合併症状そして薬とともに生きることを余儀なくされています。

また、たとえ発作が止まっても、種々の合併症や社会の無理解に悩まされている人も少なくありません。

状態により資格の制限を受けるのみならず、てんかんがあるというだけで就労が妨げられたり、いつ起こるかわからない発作のため通勤が困難であるなど、働きたくても働けない人も少なくありません。

一方で、障害者福祉施策の中にあってもてんかんは制度の狭間にあることが多く、受けられるサービスが極めて少ないのが実態です。そのような中であって、所得保障の唯一、貴重な制度として「障害年金」があります。障害年金は、自立した最低限の地域生活を送るために、欠かすことのできない重要なサービス（生活保障）の一つです。

ところが、障害年金を申請・更新するに際して、主治医が「精神科の医師ではないので診断書を書けない」、「転居にともない主治医が精神科から脳外科に変わったら、年金の診断書は書けないと言われて受給資格を喪失した」、「診断書を書いてもらうだけの理由で精神科を受診したら、普段診ていない患者の診断書は書けないと断られた」など、主治医の標榜診療科により年金の申請すらできない事例が多発しています。同様に、「診断書に精神科の標榜がないということで窓口で不受理となった」、「審査で不支給となった」という相談事例も全国的に増えています。

てんかんはその発病年齢、症状、発作のタイプ、治療経過などにより、専門医が小児科、精神科、神経内科、脳神経外科など多岐に分かれます。また、専門医や専門医療機関の減少と地域偏在の問題、精神科医の著しいてんかん離れなどの理由で、精神科だけを選択して治療を進めること自体が困難になっています。このような状況において、精神の障害年金の記載者を精神科標榜医に限定することは、多くのてんかんのある人たちの権利の制限につながっています。

てんかんのある人たちの普段の生活の様子は、普段診療に当たっている主治医が最もよく知っています。このような理由により、精神保健福祉手帳では診断書記載者に精神科標榜医の指定はされておられません。

つきましては、年金の診断書におきましても、対象となるてんかんのある人が適切に申請・審査を受けられるよう、現状に即した様式に改訂を行ってください。

昨年にも要望させていただきましたが、以下の内容について、切に要望いたします。

記

1. 「国民年金、厚生年金保険、船員保険 診断書(精神の障害用)様式第120号 の4」裏面に記載されている「記入上の注意」1に、「主たる障害がてんかんの場合を除き、」を追加し、下記のように変更をしてください。

記入上の注意

- 1 この診断書は、主たる障害がてんかんの場合を除き、必ず傷病の性質上、精神保健指定医又は精神科を標榜する医師に記入していただくことになっています。

以上

※この要望書は、当協会「第32回総会」(2009.5.31)において決議されました。