

# ドイツ障害年金の論点

森 周 子

## 1. はじめに

本論文では、ドイツ障害者政策における所得保障の中心的な給付である障害年金（正式名称は「稼得能力減退年金 (Erwerbsminderungsrente)」）について考察する。中でも、リハビリテーション（詳細は後述）が年金に優先するという「年金に対するリハビリテーション優先 (Rehabilitation vor Rente)」原則に着目し、稼得能力減退 (Erwerbsminderung) のおそれのある被保険者に対して、まずはリハビリテーションが実施され、その後、残存する稼得能力の鑑定を経て支給決定がなされ、当該被保険者の従前所得の水準に連動した金額の年金が給付されるという特徴をもつ、ドイツの障害年金の概説と論点整理を行う。

## 2. 障害年金の概要

ドイツの公的年金保険である法定年金保険 (Gesetzliche Rentenversicherung：以下 GRV と略記) は、「社会法典 (Sozialgesetzbuch)」の第 6 編 (以下 SGB VI と略記)「法定年金保険」を根拠法とし、保険者は「ドイツ年金保険 (Deutsche Rentenversicherung：以下 DRV と略記)」という公法人である。GRV の強制被保険者は被用者と一部の自営業者 (手工業者, 教師など) であり、その他の自営業者, 主婦, 学生, ドイツ国内に住所または居所を有する 16 歳以上の外国人は任意加入が可能である。2018 年末時点の被保険者数は約 5,610 万人である (DRV2020a, 31)。GRV において給付される年

金の種類は、老齢年金、障害年金、遺族年金である。いずれも、日本の厚生年金にあたる所得比例部分のみの、いわゆる「一階建て」の構造であり、日本の基礎年金にあたる最低保障部分はない。

障害年金の受給要件は、①年金支給開始年齢(2012年以降、65歳から段階的に引き上げられており、2031年に67歳へと引き上げられる。2021年時点では65歳10か月)到達前に「稼働能力減退」が発生しており、②稼働能力減退の発生前に5年間の待機期間(受給資格期間)を満たしており、かつ、③稼働能力減退の発生前の直近5年間のうち3年分の保険料を納付していることである(SGB VI 43条)。

稼働能力減退には、部分稼働能力減退と完全稼働能力減退の2種類がある。前者は、疾病または障害を理由として、一般労働市場の通常のもので、1日3時間以上6時間未満しか稼働活動に従事することが6か月以上の期間においてできないことをいう。後者は、疾病または障害を理由として、一般労働市場の通常のもので、1日3時間未満しか稼働活動に従事することが6か月以上の期間においてできないことをいう(同条)(福島 2019, 260)。そして、前者の場合に支給される障害年金は部分稼働能力減退年金といい、後者の場合に支給される障害年金は完全稼働能力減退年金という。

## 2-1. 障害年金の算定方法

障害年金の算定方法は老齢年金と同様であり、従前生活保障の考え方にもとづき、保険加入期間と従前所得の水準に応じて算定される。障害年金(月額)の新規裁定年金の算定式は、以下のとおりである(SGB VI 64条)。

個人報酬点数×年金種類要素×年金現在価値

個人報酬点数 (persönliche Entgeltpunkte) とは、保険期間<sup>1)</sup>における全ての

## ドイツ障害年金の論点

報酬点数 (Entgeltpunkte) の合計を繰上・繰下支給調整率<sup>2)</sup> (Zugangsfaktor) (同 77 条) で乗じた値である (同 66 条)。報酬点数とは、被保険者個々人の保険期間中の各暦年における「保険料算定基礎」(保険料算定の対象となる所得) を、各暦年の全被保険者の平均所得年額で除した値である (同 70 条)。ある被保険者のある暦年における保険料算定基礎が当該暦年の全被保険者の平均所得年額と等しければ報酬点数は 1 となり、前者が後者を上回れば報酬点数は 1 を超え、下回れば 1 未満となる。

被保険者が若くして稼働能力減退となった場合には、保険期間が短いことから個人報酬点数が低くなり、結果として年金額が低くなってしまふ。そのような事態を避けるため、稼働能力減退発生時から年金支給開始年齢までの期間について、従前所得の平均額にもとづく保険料を納めたものとして報酬点数の加算がなされる<sup>3)</sup>。だが、その代わりとして、年金支給開始年齢よりも受給開始が 1 月早まるごとに年金額が 0.3% 減額される (但し、減額の上限は 10.8% である) (DRV2020b, 16)。

次に、年金種類要素 (Rentenartfaktor) とは、年金の種類に応じた乗率であり、完全稼働能力減退年金の場合は 1.0、部分稼働能力減退年金の場合は 0.5 である (SGB VI 67 条)。すなわち、部分稼働能力減退年金の金額は、完全稼働能力減退年金のその 1/2 である。なお、部分稼働能力減退年金の受給権者が適切なパートタイムの雇用を見つけられずに失業している場合は、当該受給権者は完全稼働能力減退年金を受給できる (DRV2020b, 11)。

最後に、年金現在価値 (aktueller Rentenwert) とは、ある被保険者が 1 年間、GRV の全被保険者の平均所得額に相当する所得を得て働いた場合に得られる年金月額である (同 68 条)。この金額は毎年 7 月 1 日に改定され、2020 年 7 月 1 日以降は旧西独地域が 34.19€, 旧東独地域が 33.23€ である (DRV2020b, 17)。

なお、障害年金と同一の算定式で算定される老齢年金の給付水準 (年金水準) は、現役世代の課税前手取り額 (平均総収入から社会保険料と追加的の

齢保障の保険料<sup>4)</sup>を控除した、所得税控除前の収入額)に対する、標準年金額(45年間GRVに加入し、その全期間にわたって平均的な所得額を得てきた者が受給する年金)の課税前手取り額の比率で表される。そして、年金水準が48%(2025年まで)ないし43%(2030年まで)を下回る場合には、連邦政府は関係団体に適切な改善措置を提案せねばならないとされる(SGB VI 154条)。2020年時点の現役世代の課税前手取り額は年額34,121€, 標準年金額は同16,450€であり、年金水準は48.2%である(DRV2020a, 27)。

完全稼得能力減少年金の保険期間別と所得水準別の月額は、表1のとおりである。例示すると、25年の保険期間を有する旧西独地域在住者で、総合的にみて平均収入を得ていた場合の年金額は、2020年7月1日時点

表1：完全稼得能力減少年金の月額 (2020年7月1日以降)

(旧西独地域の場合)

保険期間	総合的にみて平均を下回る収入(平均の70% = 平均報酬点数0.7)を得ていた場合	総合的にみて平均収入(平均の100% = 平均報酬点数1.0)を得ていた場合	総合的に見て平均を上回る収入(平均の130% = 平均報酬点数1.3)を得ていた場合
25	598.33 €	854.75 €	1,111.18 €
30	717.99 €	1,025.70 €	1,333.41 €
35	837.66 €	1,196.65 €	1,555.65 €
40	957.37 €	1,367.60 €	1,777.88 €
45	1,076.99 €	1,538.55 €	2,000.12 €

(旧東独地域の場合)

保険期間	総合的にみて平均を下回る収入(平均の70% = 平均報酬点数0.7)を得ていた場合	総合的にみて平均収入(平均の100% = 平均報酬点数1.0)を得ていた場合	総合的に見て平均を上回る収入(平均の130% = 平均報酬点数1.3)を得ていた場合
25	581.53 €	830.75 €	1,079.98 €
30	697.83 €	996.90 €	1,295.97 €
35	814.14 €	1,163.05 €	1,511.97 €
40	930.44 €	1,329.20 €	1,727.96 €
45	1,046.75 €	1,495.35 €	1,943.96 €

注：個々の場合における減額分は考慮されていない。

出所：DRV (2020b), 14.

## ドイツ障害年金の論点

で月額 854.75€ となり、同様の者で、総合的にみて平均の 70% の収入を得ていた場合の年金額は同 598.33€ となる (DRV2020b, 14)。

障害年金の受給者数は 2018 年末時点で 181.5 万人 (部分稼得能力減退年金が 9.2 万人、完全稼得能力減退年金が 171.5 万人) である (DRV2020a, 34-37)。平均受給額は 2019 年時点で月額 806€ (課税前手取り額) であり、近年は増加傾向にある。完全稼得能力減退年金のみでみると平均受給額は同 853€ であり、こちらも増加傾向にある。同時点の障害年金の平均的な受給開始年齢は 52.7 歳であり、近年は 50 歳台前半で推移し、少しずつ上昇している。また、新規裁定の障害年金のうち、完全稼得能力減退年金の割合が 2019 年時点で 87.3% と高い (DRV2020c)。

### 2-2. 障害年金と賃金

障害年金の受給者は就労することができ、この場合、賃金と年金を併給できる。だが、賃金年額が「追加収入限度額 (Hinzuverdienstgrenze)」と呼ばれる一定額を超えると、超過分を 12 で除した金額の 40% 相当額が年金額から減額される (DRV2020b, 21ff.)。追加収入限度額は、完全稼得能力減退年金の場合は年額 6,300€ (毎年 7 月 1 日に改定される) であり、部分稼得能力減少年金の場合は、基準年額 (jährliche Bezugsgrösse) (前年の GRV の全被保険者の平均収入年額。2021 年は 39,480€) を 0.81 倍した金額を、稼得能力減退前の過去 15 年間で最も高かった当該受給者の報酬点数で乗じた金額である (SGB VI 96a 条(1c)1)。

また、減額後の年金と賃金の合計額についても上限額 (Hinzuverdienstdeckel : 追加収入キャップと呼ばれる) が存在する。それは、基準月額 (monatliche Bezugsgrösse) (基準年額を 12 で除した金額。2021 年は 3,290€) を、当該受給者の稼得能力減退前の過去 15 年間で最も高かった報酬点数で乗じた金額であり (同条 (1b)1) 、それを超えると超過分の年金額がさらに減額される。また、下限額 (Mindesthinzuverdienstdeckel : 最低追加収入キャップと呼ばれる) もあり、完全稼得能力減退年金の場合は月額

525€と減額前の年金月額の合計額、部分稼得能力減退年金の場合は追加収入限度額を12で除した金額と減額前の年金月額の合計額とされる(同条(1b)1-2)。

### 3. 障害年金の受給手続き

#### 3-1. 年金に対するリハビリテーション優先の原則と社会医学的鑑定

年金に対するリハビリテーション優先の原則はSGB VI 9条(2)に規定されている。すなわち、「参加給付〔筆者注：障害者の社会生活および労働生活への参加を促進するための給付をさし、リハビリテーション給付もここに含まれる〕は、成果のある参加給付のもとで支給されないか、または、支給時期を遅らされると見込まれる年金給付に優先される」とある。福島(2019)によれば、「年金保険はその創設時から、稼得能力が減退するリスクを減らすため、被保険者である労働者の生活条件をリハビリテーション給付によって改善するよう試みてきた。たとえば、稼得能力減退年金だけでなく、稼得能力の減退が発生する前から保護し、稼得能力を回復させるため、医学的リハビリテーション給付も行っていった。したがって、1890年には、ドイツのリハビリテーション法の基礎が築かれたとされる(福島2019, 245)」。そして、「アデナウアー〔筆者注：ドイツ連邦共和国の初代首相〕は、1953年の政府表明では障害者へのいっそうの社会政策的配慮を約束した。しかし、稼得能力の減退が障害の定義の中心であって、職業リハビリテーションが問題への対応であった。リハビリテーションの展開は、完全雇用の時代に労働力需要の増加によって支えられた。そして、1957年の年金改革では、障害年金の水準が上昇し、職業リハビリテーション給付と年金に対するリハビリテーション優先が追加された(福島、同上)」とあるように、GRVにおけるリハビリテーション給付と年金に対するリハビリテーション優先の原則は、戦後ドイツにおけるもっとも重要な年金改革の一つである1957年の年金改革で定式化された。

## ドイツ障害年金の論点

1957年の年金改革では、「被保険者の稼得能力の維持、改善、回復のためのリハビリテーション給付が正式に法定給付となった。これは、リハビリテーション給付が被保険者のみならず、国民経済的にも障害年金の給付以上に有意義であり、有効であるという思想（リハビリテーション優先原則）に基づき重視されたものである。障害を受けた者へのリハビリテーションのための諸給付は年金保険に新たな保障形態を加えたことになり、公的年金制度が包括的な保障を行い、あわせて社会的市場経済〔筆者注：戦後ドイツの経済政策・社会政策の基本原則であり、完全競争市場を是とし、市場的効率性と社会的公正の両立を追求する〕における労働力の維持・調達政策の一環を明確に担うことになった（下和田 1995, 103）」と指摘される。

GRVには、リハビリテーション給付として、予防給付 (Leistungen zur Prävention) (SGB VI 14 条)、医学的リハビリテーション (medizinische Rehabilitation) (同 15 条) (詳細は後述)、職業リハビリテーション (berufliche Rehabilitation) (正式名称は「労働生活参加のための給付」: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben: LTA) (同 16 条) (詳細は後述) が存在する。そして、年金よりもリハビリテーションが優先し、リハビリテーションよりも予防給付が優先するとされる (DRV2018, 8)。すなわち、まず、保険者である DRV は、被保険者が現在の雇用を脅かすような最初の健康上の損害を負った場合に、予防給付（稼得能力を保護するための医学的給付）を実施する。

次に、リハビリテーションを受ける場合は所定の書類に記入し、医師の診断書またはかかりつけ医の所見とともに保険者である DRV に送付する。それをもとに、DRV の社会医学部門による社会医学的鑑定（詳細は後述）がなされる。

年金受給者の稼得能力減退の有無と度合（完全稼得能力減退か部分稼得能力減退か）は、ドイツにおいて障害の重さを示す「障害度」 (Grad der Behinderung: GdB) (医学的鑑定によって決定される。10 刻みで示され、20~100 の者が障害者であり、50 以上の者が重度障害者とされる) ではなく、社会医学的

鑑定 (sozialmedizinische Begutachtung) によって鑑定される。社会医学的鑑定は、既往歴、調査結果、診断、医学的結論、社会医学的能力判定を関連付けながら、当該被保険者に残存する稼働能力と、それによって当該被保険者が何時間稼働活動に従事できるかを鑑定し、また、リハビリテーションの必要性についても鑑定する。

社会医学的鑑定の結果、稼働能力の回復可能性があると考えられた場合は、医学的リハビリテーションまたは職業リハビリテーションの給付がなされる。いずれのリハビリテーションも、費用はGRVが負担する。リハビリテーションを受けている間は、所得保障として移行手当 (Übergangsgeld) がGRVから支給され、その金額は、当該被保険者の従前手取り所得の80%である (SGB VI 21条)。そして、リハビリテーション終了後2週間以内に「リハビリテーション終了報告書 (Reha-Entlassungsbericht)」が、鑑定した医師によって発行される (DRV2020e, 9)。この報告書において、稼働能力の回復可能性がないと考えられた場合には、当該被保険者は障害年金を申請できることになる。なお、社会医学的鑑定の結果、稼働能力の回復可能性が判然としない場合は、ひとまずリハビリテーション申請をGRVに対して行い、リハビリテーションによって稼働能力の回復が見込まれないとされることで申請が却下された場合は、そのことをもって当該リハビリテーション申請は障害年金の申請に転換される。

### 3-2. 医学的リハビリテーションと職業リハビリテーション

医学的リハビリテーションは、稼働能力減退の危険性がある被保険者が受給する最初のリハビリテーションであり、ここでは、受給者が従前の職業に戻れるようにすることが主眼とされる。医学的リハビリテーションの提供にあたっては、当該被保険者のリハビリテーションの必要性、リハビリテーションの可能性、および、職業生活における能力に関する肯定的なリハビリテーションの見通しがなければならないとされる (DRV2018, 12)。



## ドイツ障害年金の論点

医学的リハビリテーションの具体的内容は、医師による診療、心理療法、負荷療法などである（SGB VI 15 条；社会法典第 9 編（SGB IX）（障害者のリハビリテーションと参加）42-47 条）。外来または入院でなされ、入院の場合は最長でも 3 週間（状況に応じて短縮または延長が可能）とされる（SGB VI 15 条）。また、一度、医学的リハビリテーションが終了すると、その後 4 年間は受給できない（但し例外あり）。GRV においては、2018 年時点で 160 万件の医学的リハビリテーションの申請があり、うち 103.1 万件の給付が実施された。

そして、医学的リハビリテーションの次になされるのが職業リハビリテーションである（同 16 条）。これは、受給者の稼働能力を改善または回復させ、長期的な職業参加を可能とするために必要なあらゆる支援をさす。ここでは、受給者が従前の職業に限定せずに職業生活に復帰できることが主眼となる。具体的な内容は多岐にわたるが、以下のように区分される（SGB IX 49-54 条）（DRV2019, 59）。

- ・ 職場の獲得または職場への到達のための支援
- ・ 障害を理由として必要となる基礎訓練を含む就労準備
- ・ 職業訓練、職業上の適応、特殊な職業訓練、再教育
- ・ 自営業を始める際の起業補助
- ・ 使用者への再就労補助
- ・ 認定された障害者作業所における給付

職業リハビリテーションは、追求される職業目的に対して通常なされる、または、予定される期間において行われる（DRV2020f, 5）。2019 年は 36.9 万件の申請があり、処理された 33.6 万件のうち 16.9 万件（50.3%）が承認され、14.3 万件（42.4%）が却下された（DRV2020e）。

DRV の 2016 年の調査によれば、職業リハビリテーション給付への受給

者の満足度は高い(DRV2019, 69)<sup>5)</sup>。そして、職業リハビリテーション終了後6か月以内に就業している者の割合は男性のうち61%、女性のうち66%であり、うち、期間の定めのない雇用に就いた者は男性では54%、女性では50%であった(DRV2019, 70)。職業リハビリテーションにおける職業訓練が有意義だったと評価した者の割合も高く(男性73%、女性77%)(DRV2019, 同上)、一定の成果が出ていることが窺える。

なお、2018年時点のGRVのリハビリテーション支出の総額は67.6億€であり、うち医学的リハビリテーションは43.4億€(64.2%)、職業リハビリテーションは8.8億€(13%)であった(DRV2019, 75)。

## 4. 障害年金の論点

### 4-1. 水準の適切性

障害年金は、既出の算定式からも分かるように、稼働能力減退前の従前所得の水準が年金額の水準にも影響を与えることから、従前所得が低い者については、障害年金の金額も低くなってしまふ。そもそも障害年金の平均報酬点数は、2019年時点で0.759であり、老齢年金のそれ(0.868)よりも低い(DRV2020f, 128)。また、受給要件を満たさない場合は障害年金を受給できない。そして、年金支給開始年齢よりも早期に年金を受給する場合には、既述のように(10.8%という上限はあるものの)減額がなされることも影響を与える。2019年時点の新規裁定の障害年金12.9万件のうち、減額されたものは12.2万件であり、実に94.2%が減額されている。同年の減額月数の平均は33.14か月であり、既述のように1月早期受給するごとに0.3%が減額されることから考えると、平均で9.9%の減額がなされていることになり、同年の減額された年金の平均月額は98.91€となっている(DRV2020f, 83)。

障害年金の金額が低水準である場合、補完的にあらかじめ民間の稼働能力減退保険に加入するにしても、保険料が高額であることから低所得者は

## ドイツ障害年金の論点

加入しにくく<sup>6)</sup>、加えて、稼働能力減退を引き起こすリスクが高い仕事に就いている場合には、保険料はさらに高くなる (Kemptner 2014, 3)。このことについて、老齢年金に関して2001年から導入されているリースター年金(脚注4参照)に加えて、障害年金に関しても、民間の稼働能力減退保険への加入助成(国庫補助など)が必要との指摘がある (Welti/Groskreutz 2013, 84-85)。

障害年金を受給できないがゆえに困窮する場合、または、障害年金を受給していても年金額が低いとゆえに困窮する場合には、障害者のみならず困窮者全般に対するセーフティネットである公的扶助(日本の生活保護に相当)が所得保障を行うことになる。ドイツの公的扶助には2種類あり、いずれも資産調査を経て、稼働能力を持つ者は、社会法典第2編(以下 SGB IIと略記)の「求職者基礎保障」の対象となり、稼働能力を持たない者は社会法典第12編(以下 SGB XIIと略記)の「連邦社会扶助法」の対象となる。なお、ここでの稼働能力とは、一般的な労働市場の通常条件で毎日少なくとも3時間以上就労できることをさす(SGB II 8条(1))。ゆえに、部分稼働能力減退に該当する困窮者は、SGB IIから「失業手当II (Arbeitslosengeld II)」を受給し、完全稼働能力減退に該当する困窮者は、SGB XIIから「稼働能力減退時基礎保障 (Grundsicherung bei Erwerbsminderung)」を受給することとなる。稼働能力減退時基礎保障は、18歳以上で疾病または障害によって稼働能力が完全に減退している者が対象であり(SGB XII 19条(2))、対象者の親または子の年間収入が10万€未満の場合には、彼らの扶養義務は問われない(BMAS 2019, 843)という特徴がある。この規定は、先天的または幼少時から重度の障害を持つ者が、両親から独立して主体的に生活を送るための手助けをすることを意図して設けられたとされる(BMAS 2006, 646-647)。

稼働能力減退時基礎保障の支給額は失業手当IIと同額であり、失業手当IIの支給額は、当該受給者の需要共同体(世帯とはほぼ同義)の総需要額から

収入認定額を控除した金額である。総需要額とは、基準需要額、社会手当<sup>7)</sup>、増加需要給付<sup>8)</sup>、住居費・暖房費(実費)、一時的需要給付<sup>9)</sup>、社会保険料の合計である。基準需要額とは、一人当りに給付される基本の給付額であり、対象者別に 6 段階に区分される(表 2)<sup>10)</sup>。収入認定額については、児童手当などを除くほとんどの収入が認定されるが、稼得所得については、月額 100€ 以下の収入は収入認定されず、同 100€ を超えて 1,000€ 以下の場合はその 80%、同 1,000€ を超えて 1,200€ (17 歳までの子がある場合は 1,500€) 以下の場合はその 90%が収入認定される(SGB II 11b(3))。

なお、完全稼得能力減退年金に加えて稼得能力減退時基礎保障を受給している者の割合は、2019 年時点で 19.5 万人である。同年の完全稼得能力減退年金受給者数(132.7 万人)に占める割合は 14.7%であり、同年の老齢年金受給者数(1,607.4 万人)に占める「高齢期の基礎保障(稼得能力減退時基礎保障と同内容であり、65 歳以上の高齢者が対象)」の受給者数(41.3 万人)の割合(2.6%)よりもはるかに大きい。また、推移をみても、2003 年の 4.1%から、近年では 2017 年の 15.2%をピークに緩やかに下降してはいるが、上昇傾向にある(DRV2020d, 273)。

また、失業手当 II については、給付水準の低さが指摘されている(森

表 2：基準需要額の段階と金額(1 人当月額)(2021 年時点)

段階	金額 (単位：ユーロ)	説明
第 1 段階	446	単身者。ひとり親。
第 2 段階	401	パートナーまたはそれに類する関係の者と生計を一にする者。
第 3 段階	357	働いておらず、親元にいる 25 歳以下の者。
第 4 段階	373	14-17 歳の若者。
第 5 段階	309	6-13 歳の子。
第 6 段階	283	0-5 歳の子。

出所：Bundesregierung (2020)。

## ドイツ障害年金の論点

2016, 40-41) ことから、近年では基準需要額が大幅に引き上げられてはいる。だが、稼働能力減退さえなければ稼働所得によって自立した生活を営んでいた被保険者が、稼働能力減退によって低額の障害年金を受給し、それだけでは最低生活費に達することができずに公的扶助からの給付を併給する可能性が少なくないことについては、検討の余地があると思われる。

そもそも、障害年金は老齢年金の立て付けになじまないとの指摘もある。すなわち、完全稼働能力減退年金は既述のとおり老齢年金と同額であるが、障害年金は稼働能力減退リスクへの補償という意味を持つことから、老齢リスクへの対応である老齢年金とはそもそも算定式なども異なるべきとされる。その理由として、老齢年金を算定する上では、既述のとおり、年金現在価値として全被保険者の平均所得額が反映されるが、景気変動などの影響で被保険者の所得水準が全体的に下がったり、低所得の被保険者が増えたりする場合には平均所得額は低くなり、そのことと連動して年金額も低くなること、また、老齢年金の給付水準自体が既述のように46%ないし43%と低めに設定されていることから、稼働能力減退リスクへの補償には不十分であることが指摘される。さらにいえば、老齢年金の給付水準はリースター年金という国庫助成に後押しされた私的年金保険加入による補完も勘案された上で設定されているが、稼働能力減退年金については、そのような民間の稼働能力減少保険による補完や、それへの加入を後押しする仕組みは想定されていない。以上から、障害年金は老齢年金とは異なる方法で算定されるべきとの批判がある (Welti/Groskreutz2013, 74-75)。この場合、障害年金の算定方法や水準をどのように定めるべきかが問題となるが、とりあえず当面は既存の老齢年金の算定式を障害年金に適用するとした場合には、稼働能力減退の場合の報酬点数を一定の水準以上に設定するなどの手段が考えられるだろう。

このこととの関連では、2020年に可決され、2021年にGRVに導入された「基本年金」(Grundrente)という仕組みが興味深い。これは、平均従前

所得額が全被保険者のそれを一定程度下回る者の年金額に対して、基本年金という名称の加算を行うというものである。受給要件は、①33年の保険期間（基本年金期間と呼ばれる）と、②当該被保険者の現役時の平均収入額がドイツ国内の平均収入額の30%～80%の範囲内にあることである。要件を満たす場合、当該被保険者の報酬点数が2倍（但し上限は0.8であり、さらに12.5%の引下げがなされる）され、それにより算定された年金額と本来の年金額との差額が、基本年金として加算される(DRV2020g, 8-9)。このことにより、平均して月額約75€が年金額に加算され、約130万人が恩恵を受けると推計される(DRV2020e)。費用はすべて国庫負担である(Deutscher Bundestag2020)。この基本年金の仕組みは、障害年金の水準引上げの方法へのヒントになりうるだろう。

#### 4-2. 年金に対するリハビリテーション優先原則の意義

ドイツにおいて障害年金はあくまで、従来働いていた者が稼働能力減退に陥った場合に、その減退分を鑑定によって見極めた上で、その分を障害年金として補償するという発想である。そして、そもそも、障害年金をすぐに受給できるわけではなく、リハビリテーション給付を受給した上で、さらに、社会医学的鑑定を経た上でないと障害年金を受給することができない。ここには、なるべく障害年金を受給させることなく、稼働能力を最大限に活かしてもらうことが強く意識されている。

DRVが『リハビリテーション白書』という文書内で公表している「医学リハビリテーションの償却モデル」というデータ(DRV2019, 79)では、医学的リハビリテーションの費用と便益が比較される。費用としては、2018年時点の1件当りの医学的リハビリテーションにかかった平均の月額支出(4,833€)が挙げられ、便益としては、毎月の被保険者1人当りの保険料収入の平均(587€)と、実施されなかった稼働能力減退年金1件当りの支払いの月額(735€)が挙げられる。この場合、リハビリテーション

## ドイツ障害年金の論点

後に4か月就労すれば、便益は5,288€<sup>11)</sup>となり、費用（医学的リハビリテーションにかかる平均の月額支出）の4,833€を上回る。ここから、医学的リハビリテーションにより稼得能力減退を4か月遅らせることができれば、医学的リハビリテーションにかかる費用を相殺することができ、GRVにおけるリハビリテーション給付を行う意義があると述べられる。だが、他方で、リハビリテーション優先原則を謳うにはリハビリテーションの支出に関する規定が制限的であるとの指摘もある (Welti/Groskreutz2013, 36)。すなわち、参加給付に対する支出は1993年時点での費用をもとに1997年以降更新されており (Welti/Groskreutz2013, 36)、毎年、全労働者の総収入の見通し（加えて2014年以降は人口学的要素）に連動して金額が決定され、支出がその金額を超過した年については、翌年の支出がその超過した金額の分、減額されるとの規定がある (SGB VI 220条; 287b条)。

次に、社会医学的鑑定に関する鑑定者向けの文書では、参加給付への被保険者のモチベーションが予後の見通しに多大な影響を与えたとし、年金申請手続きにおける参加給付の推奨は、参加給付に建設的に参加しようとする被保険者の明示的な心の準備と明確なモチベーションを伴わねばならないとしている (DRV2018, 12)。だが、被保険者がすべてそのようなモチベーションを備えているのかは気になるところである。障害を負った時点で速やかに障害年金を得て、適切な参加給付を受給しながらマイペースに暮らしていきたいと考える被保険者もあるのではなかろうか。しかし、現行のドイツの障害年金の仕組みではそれは承認されず、まずはリハビリテーションに真摯に取り組み、それでも一定の稼得能力減退が存在すると社会医学的鑑定によって認められた場合にしか障害年金は受給できない。

## 5. まとめ

ドイツの障害年金は、稼得能力が減退した場合に、当該減退分の補償として給付される。そして、障害年金の給付は、リハビリテーションを行う

ことで稼働能力減退を極力軽減した上で、社会医学的鑑定によって残存する稼働能力をよく確認した上でのみ可能となる。これは、障害認定日に一定の障害等級に該当することのみをもって給付対象となる日本の障害年金の仕組みとは著しく異なる点である。

障害年金の論点として、本稿では水準の適切性とリハビリテーション優先原則の意義を挙げた。前者について、ドイツの公的年金は、既述のように所得比例部分のみからなり、障害年金も、当該受給者の従来の所得額に連動した金額となるため、金額の面で低所得者が不利になりやすい。それゆえ、障害年金の算定式と給付水準の再考、および、民間保険加入の推奨が改善策として考えられ、このことと関連して、2021年から導入された基本年金が障害年金の金額の水準に与える影響についても注目される。

後者については、本稿では制度論上の考察を行ったに留まり、保険者、管轄官庁、当事者である障害者と障害者団体、リハビリテーション実施団体が、リハビリテーションの効果や支出の規模、および、社会医学的鑑定の意義についてどのような見解を有しているかについての分析はできなかった。このことについては今後の課題としたい。

#### 【注】

- 1) 保険料支払期間、保険料免除期間などを合計した期間。
- 2) 年金の繰上・繰下支給の際の年金額の割引率・割増率。繰上支給の場合は1月ごとに0.3%減額され、繰下支給の場合は1月ごとに0.5%増額される。
- 3) この期間のことを加算期間 (Zurechnungszeit) という。
- 4) 追加的高齢保障とは、私的年金保険加入者に対する国家からの助成(所得控除または補助金の形でなされる)の仕組み(「リースター年金」と呼ばれる)の対象となる保険商品(私的年金や投資信託など)をさし、保険料率は4%に設定されている。
- 5) 「とても満足」「満足」と回答した者の割合は、最終結果については63%、施設については62%、実施主体については72%、リハビリテーション終了後の施設による支援については45%、総合的には57%であった



## ドイツ障害年金の論点

(DRV2019, 69)。

- 6) 稼得能力減退保険は、完全稼得能力減退年金と同様に1日3時間未満しか稼得活動に従事できない場合に支給される。保険料は、加入者の職業、年齢、設定する年金額などによって異なるが、ドイツの有名な消費者団体である Stiftung Warentest の調査によれば、30歳の商学の学士号を持つ大卒者が、67歳まで月額2,000€が支払われる保険に加入した場合、2019年時点で年額637-1,581€(月額で53.1-131.8€)の保険料を支払うことになる(BERUFSUNFÄHIGKEIT2019)。
- 7) 受給者と同一の需要共同体に居住する、就労不能かつ扶助を要する者に支給される。支給額は基準需要額の第3-6段階と同額。
- 8) 妊婦、ひとり親、障害者が対象。基準需要額の一定割合の額が給付され、障害者の場合は35%である。(SGB II 21条)。
- 9) やむを得ず必要な一時的な需要に対応する給付(SGB II 24条)。
- 10) 基準需要額は、連邦統計局が5年に1度実施する「所得・消費パイロット調査(EVS)」の対象世帯のうち、所得が下位15%の単身世帯、および、下位20%の4人家族世帯の主な支出項目の金額をもとに算出される。
- 11) 毎月の被保険者1人当りの保険料収入の平均(1月当たり587€)の4か月分(2,348€)と、実施されなかった稼得能力減退年金1件当りの支払い額(同735€)の4か月分(2,940€)の合計。

### 【参考文献】

- 下和田功(1995)『ドイツ年金保険論』千倉書房
- 福島豪(2019)「障害者福祉」松村・田中・大森編著『新・世界の社会福祉2 フランス/ドイツ/オランダ』旬報社
- 森周子(2016)「ドイツにおける長期失業者とワーキングプアへの生活保障制度の現状と課題 ― 求職者基礎保障制度を中心に ―」社会政策学会『社会政策』8(2)
- BERUFSUNFÄHIGKEIT (2019): Erwerbsunfähigkeitsversicherung: die Alternative zur Berufsunfähigkeitsversicherung.  
<https://www.berufsunfaehigkeit.com/erwerbsunfaehigkeitsversicherung/#vergleich>
- BMAS (2006): Übersicht über das Sozialrecht 2006/2007, Berlin.
- BMAS (2019): Übersicht über das Sozialrecht 2019/2020, Berlin.
- Bundesregierung (2020): Regelsätze steigen zum 1. Januar 2021.
- Deutscher Bundestag (2020): Bundestag beschliesst die Einführung der Grundrente.  
<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2020/kw27-de-grundrente-703572>

- DRV (2018): Das ärztliche Gutachten für die gesetzliche Rentenversicherung.  
Hinweise zur Begutachtung.
- DRV (2019): Reha-Bericht 2019, Berlin.
- DRV (2020a): Rentenversicherung in Zahlen 2020, Berlin.
- DRV (2020b): Erwerbsminderungsrente: Das Netz für alle Fälle, Berlin.
- DRV (2020c): Erwerbsminderungsrenten im Zeitablauf 2020, Berlin.
- DRV (2020d): Der ärztliche Reha-Entlassungsbericht, Berlin.
- DRV (2020e): Die Grundrente. <https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Rente/Grundrente/grundrente.html;jsessionid=41EE871B60FE5ABC053126425E9F6102.delivery2-3-replication>
- DRV (2020f): Rentenversicherung in Zeitreihen, Berlin.
- DRV (2020g): Grundrente: Fragen und Antworten, Berlin.
- Kemptner, Daniel (2014): Erwerbsminderung als Armutsrisiko, DIW Roundup: Politik im Fokus No.8, Berlin.
- Welti, Felix / Fruskreutz, Henning (2013): Soziales Recht zum Ausgleich von Erwerbsminderung: Reformoption für Prävention, Rehabilitation und soziale Sicherung bei Erwerbsminderung. Arbeitspapier, No. 295, Düsseldorf.

[付記] 本論文は、JSPS 科研費 19K02199 の助成を受けたものである。