



年管管発 0630 第 1 号

平成 23 年 6 月 30 日

日本年金機構事業管理部門担当理事 殿

厚生労働省年金局事業管理課



国民年金・厚生年金保険障害認定基準の一部改正に
伴う診断書の様式変更等について

「国民年金・厚生年金保険障害認定基準の一部改正について」については、平成 23 年 6 月 30 日年発 0630 第 1 号をもって、厚生労働省年金局長より日本年金機構理事長あてに通知されたところですが、これに伴い、認定事務をより円滑に行うため、診断書（精神の障害用）様式第 120 号の 4 の一部を別紙のとおり変更することとしましたので通知します。

また、今般の一部改正により、「第 8 節／精神の障害」の認定要領に「発達障害」の項目を新たに設けたことから、別添の認定事例を作成したので認定の参考として活用されたい。

精

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

(フリガナ)氏名	〇〇〇〇			生年月日	昭和 60年5月9日生(26歳) 平成	性別	男・女
住所	住所地の郵便番号		〇〇	都道府県	〇〇	郡市区	
① 障害の原因となった傷病名	広汎性発達障害		② 傷病の発生日	昭和 60年5月9日 平成	③ ①のため初めて医師の診療を受けた日	昭和 19年9月30日 平成	④ 既存障害
	ICD-10コード(F84)						なし
⑥ 傷病が治った(症状が固定した状態を含む。)かどうか。	昭和 平成	年 月 日	確認推定	症状のよくなる見込...	有・無・不明	⑤ 既往症	なし
⑦ 発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容、就学・就労状況等、期間、その他参考となる事項	陳述者の氏名 〇〇〇〇 請求人との続柄 母親 聴取年月日 平成 20年9月30日 幼児期に言語の遅れを感じたが小学校に入学する頃には問題はなかった。学力的な遅れは感じなかったが他人との交流ができず孤立していた。中学になると仲間に入れてもらえずいじめられていた。高校と大学では、ほとんど友人ができずにいたが何とか卒業することはできた。大学卒業後に就職したが、職場でコミュニケーションがうまくいかなかったのか次第に倦怠感や頭痛を訴え仕事を休みがちになり3ヶ月で退社。家族とも口をきかず、部屋に引きこもりがちになったために母親の薦めで当院を受診した。						
⑧ 診断書作成医療機関における初診時所見	抑うつ状態で意欲減退や自信欠如がみられる。落ち着きなく話し情緒不安定。対人関係(コミュニケーション能力)に著しい障害がみられる。他人の発言を適切に理解できない。						
⑨ これまでの発育・養育歴等(出生から発育の状況や教育歴及びこれまでの職歴をできるだけ詳しく記入してください。)	ア 発育・養育歴	イ 教育歴	ウ 職歴				
	早産で帝王切開により出生	乳児期 不就学・就学猶予 小学校 普通学級・特別支援学級・特別支援学校 中学校 普通学級・特別支援学級・特別支援学校 高校 普通学級・特別支援学校 その他 〇〇大学卒	平成19年4月に就職、同年6月末退社				
エ 治療歴(書ききれない場合は⑬「備考」欄に記入してください。)(※ 同一医療機関の入院・外来は分けて記入してください。)							
医療機関名	治療期間	入院・外来	病名	主な療法	転帰(軽快・悪化・不変)		
〇〇総合病院	19年9月～	年月 入院(外券)	広汎性発達障害	薬物療法	不変		
	年月～	年月 入院・外来					
	年月～	年月 入院・外来					
	年月～	年月 入院・外来					
⑩ 障害の状況(平成22年4月3日現症)							
ア 現在の病状又は状態像(該当のローマ数字、英数字を〇で囲んでください。)				イ 左記の状態について、その程度・症状・処方薬等を具体的に記載してください。			
前回の診断書の記載時との比較(前回の診断書を作成している場合は記入して下さい。) 1 変化なし 2 改善している 3 悪化している 4 不明 I 抑うつ状態 1 思考・運動制止 2 刺激性・興奮 3 5つ重 4 自殺企図 5 希死念慮 6 その他() II そう状態 1 行為心迷 2 多弁・多動 3 感情昂揚・刺激性 4 思考奔逸 5 易怒性・被刺激性亢進 6 誇大性 7 その他() III 幻覚妄想状態等 1 幻覚 2 妄想 3 させられ体験 4 思考形式の障害 5 著しい奇異な行為 6 その他() IV 精神運動興奮状態及び昏迷の状態 1 興奮 2 昏迷 3 拒絶・拒食 4 減裂思考 5 衝動行為 6 自傷 7 無動・無反応 8 その他() V 統合失調症等残遺状態 1 自閉 2 感情鈍麻 3 意欲の減退 4 その他() VI 意識障害・てんかん 1 意識混濁 2 (夜間)せん妄 3 もうろう 4 錯乱 5 てんかん発作 6 不機嫌症 7 その他() ※てんかん発作の状態 ※発作のタイプは記入上の注意参照 1 てんかん発作のタイプ(A・B・C・D) 2 てんかんの発作の頻度(年間 回、月平均 回、週平均 回程度) VII 知能障害等 1 知的障害 ア 軽度 イ 中等度 ウ 重度 エ 最重度 2 認知症 3 その他症状等 4 学習の困難 ア 読み イ 書き ウ 計算 エ その他() 5 遂行機能障害 6 注意障害 7 その他() VIII 発達障害関連症状 1 相互的な社会関係の質的障害 2 言語コミュニケーションの障害 3 限定した常同的で反復的な関心と行動 4 その他() IX 人格変化 1 欠陥状態 2 無関心 3 無為 4 その他症状等() X 乱用・依存等(薬物等名) 1 乱用 2 依存 3 離脱 XI その他 []				他人の感情が把握できないため、無意識に他人の感情を害してしまう。 また、他人の発言内容を適切に理解できないため、適切な応答ができない。 このため、社会適応が困難となり、結果、抑うつ気分、情緒不安定、自信欠如から居るべき生活が目立つ。 こだわりや思い込みが強く、周囲から指摘されても変更が難しい。 薬物治療により、抑うつ状態は改善しつつあるが、言動は理解しにくいため誤解されやすい。就労しても人間関係の破綻で長続きしない。			

「診療録で確認または本人の申立てのどちらかを〇で囲み、本人の申立ての場合はそれを転取した年月日を記入してください。」

(お願い)臨床所見等は、診療録に基づいてわかる範囲で記入してください。

(お願い)太文字の欄は、記入漏れがないように記入してください。

本人の障害の程度及び状態に無関係な欄には記入する必要はありません。(無関係な欄は、斜線により抹消してください。)

<p>ウ 日常生活状況</p> <p>1 家庭及び社会生活についての具体的な状況 (ア) 現在の生活環境(該当するものを○で囲んでください。) 入院・入所(在宅)・その他() (施設名) 同居者の有無(有・無)</p> <p>(イ) 全般的状況(家族及び家族以外の者との対人関係についても具体的に記入してください。) [家族以外との対人関係はきわめて乏しい。]</p> <p>2 日常生活能力の判定(該当するものにチェックしてください。) (判断にあたっては、単身で生活するとしたら可能かどうかで判断してください。)</p> <p>(1) 適切な食事-配膳などの準備も含めて適量をバランスよく摂ることがほぼできるなど。 <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 自発的にできるが時には助言や指導を必要とする <input checked="" type="checkbox"/> 自発的かつ適正に行うことはできないが助言や指導があればできる <input type="checkbox"/> 助言や指導をしてもできない若しくは行わない</p> <p>(2) 身の清潔保持-洗面、洗髪、入浴等の身体の衛生保持や着替え等ができる。また、自室の清掃や片付けができるなど。 <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 自発的にできるが時には助言や指導を必要とする <input checked="" type="checkbox"/> 自発的かつ適正に行うことはできないが助言や指導があればできる <input type="checkbox"/> 助言や指導をしてもできない若しくは行わない</p> <p>(3) 金銭管理と買い物-金銭を独力で適切に管理し、やりくりがほぼできる。また、一人で買い物が可能であり、計画的な買い物がほぼできるなど。 <input type="checkbox"/> できる <input checked="" type="checkbox"/> おおむねできるが時には助言や指導を必要とする <input type="checkbox"/> 助言や指導があればできる <input type="checkbox"/> 助言や指導をしてもできない若しくは行わない</p> <p>(4) 通院と服薬(要・不要)-定期的に通院や服薬を行い、病状等を主治医に伝えることができるなど。 <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> おおむねできるが時には助言や指導を必要とする <input checked="" type="checkbox"/> 助言や指導があればできる <input type="checkbox"/> 助言や指導をしてもできない若しくは行わない</p> <p>(5) 他人との意思伝達及び対人関係-他人の話を聞く、自分の意思を相手に伝える、集団的行動が行えるなど。 <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> おおむねできるが時には助言や指導を必要とする <input type="checkbox"/> 助言や指導があればできる <input checked="" type="checkbox"/> 助言や指導をしてもできない若しくは行わない</p> <p>(6) 身の安全保持及び危機対応-事故等の危険から身を守る能力がある、通常と異なる事態となった時に他人に援助を求めるなどを含めて、適正に対応することができるなど。 <input type="checkbox"/> できる <input checked="" type="checkbox"/> おおむねできるが時には助言や指導を必要とする <input type="checkbox"/> 助言や指導があればできる <input type="checkbox"/> 助言や指導をしてもできない若しくは行わない</p> <p>(7) 社会性-銀行での金銭の出し入れや公共施設等の利用が一人で可能。また、社会生活に必要な手続きが行えるなど。 <input type="checkbox"/> できる <input checked="" type="checkbox"/> おおむねできるが時には助言や指導を必要とする <input type="checkbox"/> 助言や指導があればできる <input type="checkbox"/> 助言や指導をしてもできない若しくは行わない</p>	<p>3 日常生活能力の程度(該当するものを○で囲んでください。) ※日常生活能力の程度を記載する際には、状態をもっとも適切に記載できる(精神障害)又は(知的障害)のどちらかを使用して下さい。</p> <p>(精神障害)</p> <p>(1) 精神障害(病的体験・残遺症状・認知症・性格変化等)を認めるが、社会生活は普通にできる。</p> <p>(2) 精神障害を認め、家庭内での日常生活は普通にできるが、社会生活には、援助が必要である。 (たとえば、日常的な家事をこなすことはできるが、状況や手順が変化したりすると困難を生じることがある。社会行動や自発的な行動が適切に出来ないこともある。金銭管理はおおむねできる場合など。)</p> <p>③ 精神障害を認め、家庭内での単純な日常生活はできるが、時に応じて援助が必要である。 (たとえば、習慣化した外出はできるが、家事をこなすために助言や指導を必要とする。社会的な対人交流は乏しく、自発的な行動に困難がある。金銭管理が困難な場合など。)</p> <p>(4) 精神障害を認め、日常生活における身のまわりのことも、多くの援助が必要である。 (たとえば、若しく適正を欠く行動が見受けられる。自発的な発言が少ない、あっても発言内容が不適切であったり不明瞭であったりする。金銭管理ができない場合など。)</p> <p>(5) 精神障害を認め、身のまわりのこともほとんどできないため、常時の援助が必要である。 (たとえば、家庭内生活においても、食事や身のまわりのことを自発的にすることができない。また、在宅の場合に通院等の外出には、付き添いが必要な場合など。)</p> <p>(知的障害)</p> <p>(1) 知的障害を認めるが、社会生活は普通にできる。</p> <p>(2) 知的障害を認め、家庭内での日常生活は普通にできるが、社会生活には、援助が必要である。 (たとえば、簡単な漢字は読み書きができ、会話も意思の疎通が可能であるが、抽象的なことは難しい。周辺生活も一人でできる程度)</p> <p>(3) 知的障害を認め、家庭内での単純な日常生活はできるが、時に応じて援助が必要である。 (たとえば、ごく簡単な読み書きや計算はでき、助言などがあれば作業は可能である。具体的指示であれば理解ができ、周辺生活についてもおおむね一人でできる程度)</p> <p>(4) 知的障害を認め、日常生活における身のまわりのことも、多くの援助が必要である。 (たとえば、簡単な文字や数字は理解でき、保護的環境であれば単純作業は可能である。習慣化していることであれば言葉での指示を理解し、周辺生活についても部分的にできる程度)</p> <p>(5) 知的障害を認め、身のまわりのこともほとんどできないため、常時の援助が必要である。 (たとえば、文字や数の理解力がほとんど無く、簡単な手伝いもできない。言葉による意思の疎通がほとんど不可能であり、周辺生活の処理も一人でできない程度)</p>
<p>エ 現症時の就労状況</p> <p>○勤務先(一般企業、作業所、就労支援施設などの名称種類及び障害者雇用、一般雇用、自営などの雇用形態について記載してください。)</p> <p>○勤続年数(年 月) ○仕事の頻度(週に・月に()日)</p> <p>○ひと月の給与(円程度)</p> <p>○仕事の内容</p> <p>○仕事場での援助の状況や意思疎通の状況</p>	<p>オ 身体所見(神経学的な所見を含む) 特になし</p> <p>カ 臨床検査(心理テスト(知能テストの場合には、知能指数、精神年齢を含む。)) 実施せず</p> <p>キ 福祉サービスの利用状況(障害者自立支援法に規定する自立訓練、共同生活援助、共同生活介護、在宅介護、その他障害福祉サービス等) 利用できていない</p>
<p>⑪ 現症時の日常生活活動能力及び労働能力(必ず記入してください。)</p>	<p>作業所レベルでの就労は可能と思われるが長続きは難しい。一般就労は難しい。</p>
<p>⑫ 予後(必ず記入してください。)</p>	<p>抑うつ、意欲減退が軽減しても、適正な職場が得られなければ、適応不良状態は続くであろう。</p>
<p>⑬ 備考</p>	

上記のとおり、診断します。

平成 年 月 日

(精神保健指定医 号)

病院又は診療所の名称

診療担当科名

所在地

医師氏名

印

(付 記)

- 本例は、平成19年4月頃から発達障害に起因する不応のため抑うつ状態が顕著に現れ、同年9月30日に医療機関を受診したものであるため、初診日は20歳以後で初めて受診した平成19年9月30日とした。この診断書の障害の状態は、平成22年4月3日現症であり、障害認定日の障害の状態が確認できる。
- 傷病は、「広汎性発達障害」であるので、⑦、⑧欄でこれまでの病歴等を確認する。⑨欄の教育歴等から知的障害を伴う可能性があるか、⑩欄から病態を確認する。

■認定

障害の程度は、発達障害特有の社会関係の障害から憂うつ気分、希死念慮などが生じている。また、こだわりや思い込みが強く、限定的な行動が見受けられる。

日常生活では、他人との交流はほとんどなく、日常生活能力の判定は、ほぼ「助言や指導があればできる」または「助言や指導をしてもできない若しくは行わない」であり、日常生活能力の程度は、「家庭内での単純な日常生活はできるが、時に応じて援助が必要である。」状態であることから、「日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの」に該当すると認められるので、2級16号と認定される。