

かけはし別冊  
障害年金講座③

<診断書>

令和5年9月

## 障害年金講座〈診断書〉

1. 診断書の種類	3
2. 診断書確認時の留意事項	4
(1) 診断書確認時の留意事項（肢体の障害用）	5
(2) 遷延性植物状態により初診日から1年6月以内に 障害年金の請求があった場合の診断書チェックポイント	8
(3) 診断書確認時の留意事項（精神の障害用）	9
(4) 診断書確認時の留意事項（呼吸器疾患の障害用）	12
(5) 診断書確認時の留意事項（循環器疾患の障害用）	15
3. 「眼の障害」の障害認定基準改正について	18
(1) 視力障害の新基準	19
(2) 視野障害の新基準	20
(3) 診断書確認時の留意事項（眼の障害用）	21
4. 障害状態確認届（診断書）窓口交付について	
(1) 障害状態確認届（診断書）の窓口交付	23
(2) 窓口交付できる診断書様式	23

※この「かけはし別冊」は、実際に掲載された時期から改定のあった事項は見直しを行い、掲載しております。

診断書は、請求者の障害の程度を確認するための重要な客観的資料となります。

そのため、障害給付の診断書は、具体的な障害の程度が明確に判断できるよう次の8種類に分かれています。

1つの傷病でもその障害の現れる部位、状態が多岐にわたるケースがありますので、請求者の障害の状態が一番的確に記入できる様式の診断書（場合によっては2種類以上）を提出するようにしてください。

たとえば、脳血管障害（脳出血、脳血栓、脳梗塞等）で障害の現れている部位が肢体不自由（手足の障害）と器質性精神障害の場合は、様式第120号の3（肢体の障害用）と様式第120号の4（精神の障害用）の診断書が必要になります。

## <診断書の種類>

1. 眼の障害用（様式第120号の1）
2. 聴覚、鼻腔機能、平衡機能、そしゃく・嚥下機能、言語機能の障害用（様式第120号の2）
3. 肢体の障害用（様式第120号の3）
4. 精神の障害用（様式第120号の4）
5. 呼吸器疾患の障害用（様式第120号の5）
6. 循環器疾患の障害用（様式第120号の6 - （1））
7. 腎疾患・肝疾患・糖尿病の障害用（様式第120号の6 - （2））
8. 血液・造血器・その他の障害用（様式第120号の7）



## 2. 診断書確認時の留意事項

「かけはし」第55号・第57号・第71号・第72号より

### 【チェック項目】

(1)	診断書にかかる診断書の作成年月日、医療機関の名称及び所在地、診療担当科名、医師の氏名の漏れがないこと。
(2)	診断書に記入されている受診者の氏名、生年月日、性別及び住所が年金請求書に記入されている氏名等と一致していること。
(3)	診断書の①欄～⑨欄の記載事項（障害の原因となった傷病名、初めて医師の診療を受けた日等）は、記入漏れがないこと。また、診断書の様式は傷病名・障害が現れている部位・状態からみて合致していること。
(4)	障害の状態（平成・令和 年 月 日現症）欄についてはいつの時点の障害の状態であるか判断する上で重要な事項となるので、記入漏れがないこと。
(5)	診断書の「現症時の日常生活活動能力及び労働能力」は、障害の程度の認定にあたって重要な意味を持つので、現症時において日常生活がどのような状況であるか、また、どの程度の労働ができるか等の記入がされていること。
(6)	「予後」欄は診断時点において断定できない場合であっても、「不詳」等の記入がされていること。
(7)	診断書の様式が改正された場合は、旧様式を適宜補正するか、または改正後の診断書を使用すること。 なお、診断書指定様式に記入しないで提出する場合（パソコン等で作成する場合など）は、紛失、混在等を防止するため、診断書は両面印刷で作成してもらうこと。（やむを得ない事情により、片面印刷（2枚）になる場合は、ホチキス留めする等、表裏の組み合わせが確認できること。）

### 【注意】

市区町村等において、診断書や受診状況等証明書を点検確認する際には、鉛筆や色鉛筆でチェックしたり、診断書等に直接メモ書きをしないこと。（医師の証明書の改ざんになるので、障害年金センター等への連絡事項については、付せんや連絡票などに記入すること。）

### 【参考】

日本年金機構ホームページ（<https://www.nenkin.go.jp/>）には、診断書を作成する医師向けに、診断書ごとの記載要領（記載にあたって留意していただきたいポイント）を掲載していますのでご参照ください。

#### （記載要領の掲載場所）

日本年金機構ホームページ > 申請・届出様式 > 申請・届出様式（年金等の受給関係）  
> 年金受給者（老齢年金・障害年金・遺族年金）に関する届書・申請書一覧  
> 障害年金の請求手続き等に使用する診断書・関連書類

## (1) 診断書確認時の留意事項（肢体の障害用）

肢体の障害用診断書（様式第120号の3）を確認する場合の留意事項についてお知らせします。

### 肢体の障害用診断書を使用する主な傷病名

上肢又は下肢の離断（切断）、上肢又は下肢の外傷性運動障害、脳梗塞、脳出血、重症筋無力症、関節リウマチ、脊髄損傷、筋ジストロフィー、変形性股関節症、変形性膝関節症、線維筋痛症 など

※ 言語障害もあるときは、「言語機能の障害用」の診断書（様式第120号の2）も必要になります。

# < 肢体の障害 >

## 【表面】

①欄～⑩欄  
記載事項（障害の原因となった傷病名、初めて医師の診療を受けた日等）に記入漏れがないか。

②欄～③欄  
「本人の申立て」に○が付されている場合は、（ ）内にその申立て年月日が記入されているか。  
※本人が申し立てている初診日について、初診時に聞き取ったものか、最近聞いたものかを判断するために必要です。

国民年金 厚生年金保険 診断書

氏名 (フリガナ) \_\_\_\_\_ 生年月日 昭和/平成/令和 年 月 日生 ( 歳 ) 性別 男・女

住所 \_\_\_\_\_ 都道府県 \_\_\_\_\_ 市区 \_\_\_\_\_

① 障害の原因となった傷病名 \_\_\_\_\_ ② 新病の発生日 平成/令和 年 月 日

③ ①のため初めて医師の診療を受けた日 平成/令和 年 月 日

④ 傷病の原因又は誘因 初診年月日 (昭和/平成/令和 年 月 日) ⑤ 既存障害 \_\_\_\_\_ ⑥ 既往病 \_\_\_\_\_

⑦ 傷病が治った(症状が固定して治療の効果が期待できない状態を含む。)かどうか。 傷病が治っている場合 …… 治った日 平成/令和 年 月 日 傷病が治っていない場合 …… 病のよくなる見込 有・無・不明

⑧ 診断書作成医療機関における初診時所見 初診年月日 (昭和/平成/令和 年 月 日)

⑨ 現在までの治療の内容、期間、経過、その他参考となる事項 \_\_\_\_\_

脳血管障害等で、初診日から起算して1年6月を経過する前に障害認定日（傷病が治った状態）として請求する場合は治った日が記入されているか。

障害の状態

右 左 右 左

切断又は離断 平成・令和 年 月 日

変形 創面治癒日 平成・令和 年 月 日

反 射 上 肢 下 肢

⑩ 人工関節の装着の状態 手 着 日 平成・令和 年 月 日

(平成・令和 年 月 日現症) の欄が記入されているか。  
※いつの時点の障害の状態であるか判断するうえで重要な事項となるため、記入漏れがないこと。

上肢・下肢の切断（離断）、変形、脳血管疾患（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳血栓症等）による機能障害がある場合は⑩欄と⑪欄が記入されているか。

脊柱の障害の場合は、⑫欄が記入されているか。

⑫ 脊柱の障害

部位	頸部	胸腰部	右側部	左側部	右回旋	左回旋
程度						

⑬ 人工関節の装着の状態

手 着 日 平成・令和 年 月 日

⑭ 手足指関節の他動可動域

中手(足)指関節(N/P)	右								
	左								
近位指関節(P/IP)	右								
	左								

変形性股関節症等により、人工骨頭や人工関節の挿入置換術を行っている場合は、この欄が記入されているか。  
※人工骨頭や人工関節の挿入置換術を行っている日が、その施術の原因（要因）となった傷病の初診日から起算して1年6月を経過する前である場合は、挿入置換術日が障害認定日となります。

⑮欄 「手（足）指関節の他動可動域」は、障害が右（左）の場合は健側についても記入されているか。  
※健側と対比して認定するため必要です。

**【裏面】**

⑩欄  
「関節可動域及び筋力」は、障害が右（左）の場合は健側についても記入されているか。  
※健側と対比して認定するため必要です。

（平成・令和 年 月 日 現症）の欄が記入されているか。  
※いつの時点の障害の状態であるか判断するうえで、重要な事項となるため、記入漏れがないこと。

障害の状態 (平成・令和 年 月 日 現症)

部位	運動の種類	右				左			
		関節可動域(角度)		筋力	関節可動域(角度)		筋力		
		運動部位	運動部位	正常(外・中・手・腕・首・肩)	異常(筋力)	運動部位	運動部位	正常(外・中・手・腕・首・肩)	異常(筋力)
肩関節	肩 屈伸								
	肩 内転								
	肩 外転								
肘関節	肘 屈伸								
	肘 伸長								
	肘 内転								
前腕	前腕 屈伸								
	前腕 外転								
	前腕 内転								
手関節	手関節 屈伸								
	手関節 掌背屈								
	手関節 尺桡								
股関節	股関節 屈伸								
	股関節 内転								
	股関節 外転								
膝関節	膝関節 屈伸								
	膝関節 伸長								
	膝関節 内転								
足関節	足関節 屈伸								
	足関節 内転								
	足関節 外転								

部位が股関節の場合は、「股関節屈伸値」は、1又は2のいずれの測定によるものか○が付されていること。

⑪ 四肢長及び四肢囲

	上肢長	上腕围	前腕围	下肢長	大腿围	下腿围	上肢長	上腕围	前腕围	下肢長	大腿围	下腿围
右												
左												

⑪欄  
「四肢長及び四肢囲」は、障害が右（左）の場合は健側についても記入されているか。  
※健側と対比して認定するため必要です。

⑫ 日常生活における動作の障害の程度

補助用具を使用しない状態で判断してください。

日常生活における動作	右		左		日常生活における動作	右		左	
	○	△	○	△		○	△	○	△
あ つまむ (新紙が引き抜けない程度)					ま 片足で立つ				
か 握る (もたれ握り握力が引けない程度)					な 座る [立座、椅子あり、あぐら、褥上付着]				
こ ティーカップを握る (水をきれいな程度)					の 歩く [屋内]				
さ 箸で食事をする					ひ 歩く [屋外]				
し 顔を洗う (顔に手のひらをつける)					ふ 立ち上がる				
す 用紙の位置をする (文房具の前の方に手をやる)					へ 降り下がる				
せ 用紙の位置をする (机のところに手をやる)					こ 階段を上る				
そ 上衣の着脱 (お尻シャツを着て脱ぐ)					か 階段を下りる				
た 上衣の着脱 (Tシャツを着てボタンをとめる)					ク 階段を下りる				
て ズボンの着脱 (どのような姿勢でもよい)					ク 階段を下りる				
と 靴下を履く (どのような姿勢でもよい)					ク 階段を下りる				

⑫欄  
「日常生活における動作の障害の程度」のa~qまでは、「○」、「○△」、「△×」、「×」のいずれかの記号が記入されているか、r~tまでは、ア~エに該当する状態に○が付されているか、補助用具は使用しない状態で記入されているか。

⑬ 補助用具

補助用具	状況
1 ( ) 上肢補具	2 ( ) 下肢補具 (左・右)
3 ( ) 杖	4 ( ) 杖 (左・右)
5 ( ) 車椅子	6 ( ) 歩行車
7 ( ) その他	8 ( ) その他

補助用具を使用している場合は、その使用状況が⑬欄に記入されているか。

⑭ その他の精神・身体の障害の状態

⑭欄  
「その他の精神・身体の障害の状態」に症状の記載がある場合は、必要に応じて診断書の提出を確認する。  
(例) 高次機能障害や言語障害を併せて請求する場合など。

⑮ 現症時の日常生活活動能力及び労働能力 (補助用具を使用しない状態で判断してください。)

予	後

⑮欄  
「現症時の日常生活活動能力及び労働能力」は、現症時において日常生活がどのような状況であるのか、また、どの程度の労働ができるのか等が記入されているか。

⑯ 備考

上記のとおり、診断します。

病院又は診療所の名称

所在地

年月日

医師氏名

診断書の作成年月日は漏れがないか。  
診断書の作成年月日≧⑩欄の現症年月日となっていること。

⑯欄「予後」は、診断時点において断定できない場合であっても、「不詳」等と記入されているか。

## (2) 遷延性植物状態により初診日から1年6月以内に 障害年金の請求があった場合の診断書チェックポイント

「遷延性植物状態」は、次の①～⑥に該当し、かつ、それが3月以上継続しほぼ固定している状態のことを言います。遷延性植物状態（障害認定日）の起算日は、診断基準の6項目に該当した日になります。

### <遷延性植物状態の診断基準の6項目>

- ①自力で移動できない
- ②自力で食物を摂取できない
- ③糞尿失禁をみる
- ④目で物を追うが認識できない
- ⑤簡単な命令には応ずることもあるが、それ以上の意思の疎通ができない
- ⑥声は出るが意味のある発語ではない

### ⑨欄

該当した日（起算日）が記入されているか。

(例1)「令和〇〇年〇〇月〇〇日意識障害を呈して昏睡となる」

(例2)「令和〇〇年〇〇月〇〇日遷延性植物状態の診断基準の6項目に該当した。」など

様式第120号の3

国民年金 診断書 (肢体の障害用)

氏名 (フリガナ)		住所		市区町村	
① 障害の原因となった傷病名		② 傷病の		③ ①のため初めて医師の診療を受けた日	
④ 傷病の原因又は誘因		⑤ 既往症		⑥ 傷病が治った(症状が固定して治療の効果が期待できない状態を含む。)かどうか	
⑦ 傷病が治っている場合		治った日		平成 年 月 日	
傷病が治っていない場合		症状のよくなる見込		有・無・不明	
⑧ 診断書作成医療機関における初診時所属		初診年月日		現在までの治療の内容、期間、経過、その他参考となる事項	
計		身長		体重	
障害の状態		左		右	
⑨ 治った日(障害認定日)		平成・令和		年 月 日	

⑨欄 「治った日」(障害認定日) 以降3月以内であるか。

### (3) 診断書確認時の留意事項（精神の障害用）

精神の障害用診断書（様式第120号の4）を確認する場合の留意事項についてお知らせします。

#### 精神の障害用診断書を使用する主な傷病名

統合失調症、双極性障害（躁うつ病）、てんかん性精神病、知的障害、アルツハイマー病、頭部外傷後遺症、高次脳機能障害※、広汎性発達障害、てんかん など

※ 高次脳機能障害による失語症もあるときは、「言語機能の障害用」の診断書（様式第120号の2）も必要になります。

# <精神の障害>

## 【表面】

①欄～⑨欄

記載事項（障害の原因となった傷病名、初めて医師の診療を受けた日等）に記入漏れがないか。

②～③欄

「本人の申立て」に○が付されている場合は、（ ）内にその申立て年月日が記入されているか。

※本人が申し立てている初診日について、初診時に聞き取ったものか、最近聞いたものかを判断するために必要です。

①欄

「ICD-10コード」が記入されているか。

氏名		生年月日	年齢	性別	男・女
住所		市区	町	番	号
① 障害の原因となった傷病名 (ICD-10コード)	② 初発の発生日 年 月 日	③ 初診の日 年 月 日	④ 初診の場所 年 月 日	⑤ 初診の医師 年 月 日	⑥ 初診の病院 年 月 日
⑦ 障害の原因となった傷病名 年 月 日		⑧ 初診の日 年 月 日		⑨ 初診の医師 年 月 日	
⑩ 現在の病状または状態像		⑪ 現在の病状または状態像			
⑫ 現在の病状または状態像		⑬ 現在の病状または状態像			
⑭ 現在の病状または状態像		⑮ 現在の病状または状態像			
⑯ 現在の病状または状態像		⑰ 現在の病状または状態像			
⑱ 現在の病状または状態像		⑲ 現在の病状または状態像			
⑳ 現在の病状または状態像		㉑ 現在の病状または状態像			
㉒ 現在の病状または状態像		㉓ 現在の病状または状態像			
㉔ 現在の病状または状態像		㉕ 現在の病状または状態像			
㉖ 現在の病状または状態像		㉗ 現在の病状または状態像			
㉘ 現在の病状または状態像		㉙ 現在の病状または状態像			
㉚ 現在の病状または状態像		㉛ 現在の病状または状態像			
㉜ 現在の病状または状態像		㉝ 現在の病状または状態像			
㉞ 現在の病状または状態像		㉟ 現在の病状または状態像			
㊱ 現在の病状または状態像		㊲ 現在の病状または状態像			
㊳ 現在の病状または状態像		㊴ 現在の病状または状態像			
㊵ 現在の病状または状態像		㊶ 現在の病状または状態像			
㊷ 現在の病状または状態像		㊸ 現在の病状または状態像			
㊹ 現在の病状または状態像		㊺ 現在の病状または状態像			
㊻ 現在の病状または状態像		㊼ 現在の病状または状態像			
㊽ 現在の病状または状態像		㊾ 現在の病状または状態像			
㊿ 現在の病状または状態像					

⑨欄

「ア 発育・養育歴」、「イ 教育歴」、「ウ 職歴」及び「エ 治療歴」が記入されているか。

(平成・令和 年 月 日 現症)の欄が記入されているか。  
※いつの時点の障害の状態であるか判断するうえで重要な事項となるため、記入漏れがないこと。

⑩欄

「ア 現在の病状または状態像」は記入されているか。

てんかんの場合は、てんかん発作のタイプと頻度が記入されているか。

左記(⑩欄ア)の状態について具体的に記入されているか。

**【裏面】**

「ウ 日常生活状況」は記入されているか。  
特に、2 (1) ~ (7) の項目のチェック漏れに注意。

「エ 現症時の就労状況」  
については記入されている  
ことが望ましい。

「カ 臨床検査（心理テ  
スト・認知検査、知能障  
害の場合は、知能指数、  
精神年齢を含む。）」に  
は、請求する傷病が「知  
的障害」、「発達障害」  
の場合は、知能指数また  
は精神年齢と検査日が記  
入されているか。

⑪欄  
「現症時の日常生活活動  
能力及び労働能力」は、  
現症時において日常生  
活がどのような状況であ  
るのか、また、どの程度  
の労働ができるのか等が記  
入されているか。

⑫欄  
「予後」は、現時点にお  
いて断定できない場合に  
あっても、「不詳」等と  
記入されているか。

⑬欄  
「備考」は、「①障害  
の原因となった傷病名」欄に神経症圏  
(ICD-10コードが「F4」で始まる傷  
病)の傷病が記入され  
ている場合、「統合失  
調症」、「気分(感  
情)障害」等の病態を  
示しているときは、そ  
の旨と示している病態  
のICD-10コードが記  
入されているか。

診断書の作成年月日は漏れがないか。  
診断書の作成年月日≧⑫欄の現症年月日となっ  
ていること。

診療担当科名が記入されているか。  
※精神障害用の診断書は、原則、精神保健指定医又は精神科を標ぼうする医師に記入していただくことになっています。  
ただし、てんかん、知的障害、発達障害、認知障害、高次脳機能障害など診療科が多岐に分かれている疾患について、小児科、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、老年科などを専門とする医師が主治医となっている場合、これらの科の医師であっても、精神・神経障害の診断又は治療に従事している医師であれば記入可能です。

## (4) 診断書確認時の留意事項（呼吸器疾患の障害用）

呼吸器疾患の障害用診断書（様式第120号の5）を 確認する際の留意事項についてお知らせします。

### 呼吸器疾患の障害用診断書を使用する主な傷病名

肺結核、じん肺、気管支喘息、慢性気管支炎、膿胸、肺線維症、肺化のう症、  
COPD（慢性閉塞性肺疾患）、けい肺（これに類似するじん肺を含む） など

重要  
POINT!

呼吸器系結核、肺化のう症、けい肺（これに類似するじん肺含む）の疾病は、レントゲンフィルムの添付が必要となります。CD等で保管されている場合は、必要な画像をあらかじめ印刷して添付するよう案内してください。



# <呼吸器の障害>

## 【表面】

国民年金 厚生年金保険 船員保険		診
氏名 (フリガナ)		住所 (市町村)
① 障害の原因となった傷病名		② 傷病の発生日 (昭和/平成/令和 年 月 日)
④ 傷病の原因又は誘因 (昭和/平成/令和 年 月 日)		③ ①のため初めて医師の診療を受けた日 (昭和/平成/令和 年 月 日)
⑦ 傷病が治った(症状が固定して治療の効果が期待できない状態を含む。)かどうか。		⑤ 既存障害
⑧ 診断書作成医療機関における初診時所見 (昭和/平成/令和 年 月 日)		⑥ 既往症
⑨ 現在までの治療の内容、期間、経過、その他参考となる事項 (抗結核化学療法を行った場合は、使用薬剤名及び使用期間を明記してください。)		⑦ 傷病が治っている場合……… 治った日 (平成/令和 年 月 日)
⑩ 共通項目 (この欄は、必ず記入してください。)		傷病が治っていない場合………
1 身体計測 (平成・令和 年 月 日)	2 胸部X線所見 (A)	3 一般状態区分表 (平成・令和 年 月 日)
4 臨床所見 (平成・令和 年 月 日現症)	5 活動能力(呼吸不全)の程度 (該当するものを選んでください)	6 換気機能 (平成・令和 年 月 日)
8 その他の所見		7 動脈血ガス分析 (平成・令和 年 月 日)

①欄～⑨欄  
診断書①欄から⑨欄の記載事項（障害の原因となった傷病名、初めて医師の診療を受けた日等）は、障害の状態にかかる診断記録とともに、年金の審査で不可欠な事項となるので、記入もれがないこと。

②欄～③欄  
診断書②と③欄の「本人の申立て」に○が付されている場合は、（ ）内にその申立て年月日が必ず記入されていること。  
(本人の申立てが、初診時の問診で確認できるのか、診断書を持参したときの申立てなのかを判断するため)

⑩欄「共通項目」  
呼吸器疾患の必須項目となっているので、呼吸不全の状態がない場合でも記入されていること。  
また、次の項目についても確認すること。  
(1) いつの時点の障害の状態であるか判断するうえで重要な事項となるので、必ず検査年月日（平成・令和 年 月 日）赤字の部分）が記入されていること。  
(2) 動脈血ガス分析値は安静状態の計測値であり、酸素吸入施行中の値であるときは、酸素吸入量が記入されていること。  
(3) 在宅酸素療法を施行している場合は、その開始日、施行時間、酸素吸入量が記入されていること。

(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

【裏面】

①肺結核症(平成・令和 年 月 日現症)

1 胸部 X 線 所見 (B) 初診時(昭和・平成・令和 年 月 日)	2 結核菌検査成績 (現在陰性のときはその旨と最終陽性時期を併記してください。) 検査材料(たん、喉頭粘液、気管支洗液、胃液、穿刺液) 塗抹 培養 昭和・平成・令和 年 月 日 -+(ガフキー 号) : -+(コロニー) 昭和・平成・令和 年 月 日 -+(ガフキー 号) : -+(コロニー)
 <p>前頁のA図のX線所見の日本結核病学会分類を記入してください</p> <p>右 左 両 病 側 右 左 両 日本結核病学会分類 病巣の拡がり 1 2 3 病 型 I II III IV V</p>	3 安静度 (結核の治療指針の安静度表によって記入してください。) 1度 2度 3度 4度 5度 6度 7度 8度 無制限

②じん肺(平成・令和 年 月 日現症)

1 じん肺法 X 線写真区分 ( 1 2 )	2 じん肺管理区分 ( 1 2 )
------------------------	-------------------

③気管支喘息(平成・令和 年 月 日現症)

1 時間の経過と症状 (1) 喘息症状の間に無症状の期間がある。 (2) 持続する喘息症状のために無症状の期間がない。	2 ピークフロー値 (PEFR) 最近(1ヶ月程度の期間)の 最高値 <u>    </u> ℓ/分、最低値 <u>    </u> ℓ/分、平均約 <u>    </u> ℓ/分 (但し慢性安定期であることを前提とし、発作時の成績は除く)
3 発作の強度 (1) 大発作: 苦しくて動けなく、会話も困難 (2) 中発作: 苦しくて横になれなく、会話も苦しい (3) 小発作: 苦しいが横になれる、会話はほぼ普通 (4) その他 ① 喘鳴のみ ② 急ぐと苦しい ③ 急いでも苦しくない	4 発作の頻度 (1) 1週に 5日以上 (2) 1週に 3～4日 (3) 1週に 1～2日 (4) その他
5 入院・救急室受診歴 (1) 入院歴 有・無 (過去2年間に喘息のために入院した場合は、その期間を記) (2) 救急室受診歴 有・無 (6ヶ月以内に受診した場合は、記入)	6 治療 治療で使用している薬剤に○印をつけてください。 ① 吸入ステロイド薬(有・無): 使用量(低用量・中用量・高用量) ② その他の薬剤(併用している)
7 喫煙歴 吸ったことがない やめた: 1日( )本×( )年間 吸う: 1日( )本×( )年間	

④その他の障害又は症状の所見等  
(平成・令和 年 月 日現症)

⑤現症時の日常生活活動能力及び労働能力  
(必ず記入して下さい)

⑥予 後  
(必ず記入して下さい)

⑦備 考

⑪欄～⑭欄  
診断書⑪欄「肺結核症」、診断書⑫欄「じん肺」、診断書⑬欄「気管支喘息」、診断書⑭欄「その他の障害又は症状の所見等」は、請求する傷病に応じて必要な所見、検査結果が記入されていること。

⑮欄「現症時の日常生活活動能力及び労働能力」  
障害の程度の認定にあたって重要な意味を持つので、現症時において日常生活がどのような状況であるのか、また、どの程度の労働ができるのか等が必ず記入されていること。

⑯欄「予後」  
診断時点において、断定できない場合であっても、「不詳」等と必ず記入されていること。

上記のとおり、診断します。 年 月 日

病院又は診療所の名称 診療担当科名  
所 在 地 医師氏名

診断書の作成年月日等の記入漏れがないこと。

## (5) 診断書確認時の留意事項（循環器疾患の障害用）

循環器疾患の障害用診断書（様式第120号の6-(1)）を確認する際の留意事項についてお知らせします。

### 循環器疾患の障害用診断書を使用する主な傷病名

<心疾患>	<高血圧>
慢性虚血性心疾患、冠状動脈硬化症、狭心症、僧帽弁閉鎖不全症、大動脈弁狭窄症、心筋梗塞、僧帽弁狭窄症、ブルガタ症候群、胸部大動脈瘤解離、肺血栓塞栓症、肺動脈性肺高血圧症、慢性心包炎、リウマチ性心包炎 など	悪性高血圧、高血圧性心疾患

### 注意

1. 初診日から起算して1年6月を経過する前に、心臓ペースメーカー等を装着・施術した場合は、心臓ペースメーカー等の装着日・施術日が障害認定日となります。  
なお、心臓ペースメーカー等の装着日・施術日以降に病状が悪化し、法令に定める障害の状態になったときには、1年6月を経過していなくても事後重症による障害基礎年金の請求は可能です。
2. 人工弁（弁置換術）には、機械弁、生体弁（豚、牛、ホモグラフト）がありますが、弁形成術に使用する人工弁輪は人工弁ではないので、上記1の取扱いには該当しません。

# <循環器の障害>

## 【表面】

### ①欄～⑨欄

診断書①欄から⑨欄の記載事項（障害の原因となった傷病名、初めて医師の診療を受けた日等）は、障害の状態にかかる診断記録とともに、年金の審査で不可欠な事項となるので、記入もれがないこと。

(内) 国民年金 厚生年金保険			
(フリガナ) 氏名			
住所	住所地の郵便番号	都道府県	都市区
① 障害の原因となった傷病名	② 傷病の発生年月日		昭和 平成 令和
	③ ①のため初めて医師の診療を受けた日		昭和 平成 令和
④ 傷病の原因または誘因	初診年月日 (昭和・平成・令和 年 月 日)	⑤ 既存障害	⑥ 既往症
⑦ 傷病が治った(症状が固定して治療の効果が期待できない状態を含む。)かどうか		傷病が治った	傷病が治らなかった
⑧ 診断書作成医療機関における初診時所見		初診年月日 (昭和・平成・令和 年 月 日)	
⑨ 現在までの治療の内容、経過、その他参考となる事項		手術歴 (手術年月日 ( 年 月 日 ))	手術名 (手術年月日 ( 年 月 日 ))
⑩ 計測	身長 (cm)	体重 (kg)	脈拍 (回/分)
			血圧 (最大 mmHg / 最小 mmHg)
降圧薬服用 (無・有)			
障害の状態			
⑪ 循環器疾患 (平成・令和 年 月 日現症)			
1 臨床所見		2 一般状態区分表 (平成・令和 年 月 日)	
(1) 自覚症状 動悸 (無・有・著) 呼吸困難 (無・有・著) 息切れ (無・有・著) 胸痛 (無・有・著) 咳 (無・有・著) 痰 (無・有・著) 失神 (無・有)		(2) 他覚所見 チアノーゼ (無・有・著) 浮腫 (無・有・著) 頸静脈怒張 (無・有) ばち状指 (無・有) 尿量減少 (無・有) 器質的雑音 (無・有) (Levine _____ 度)	
3 心機能分類 (NYHA) ( I ・ II ・ III ・ IV )		(4) 心カテーテル検査 (平成・令和 年 月 日) 左室駆出率 EF _____ % 冠動脈カテーテル検査 (無・有) (陰性・陽性)	
4 検査所見			
(1) 心電図所見 (心電図所見のあるものは、必ず)			
① 安静時心電図 心室性期外収縮 (無) 心房細動・粗動 (無) 完全左脚ブロック (無) 陳旧性心筋梗塞 (無) その他 ( )			
② 負荷心電図 (無) (陰性・疑陽性・陽性)			
③ ホルター心電図 (無) (所見)			
(2) 胸部X線所見 心胸郭係数 ( ) 肺静脈うっ血 ( )			
(3) 動脈血ガス分析値 動脈血 O <sub>2</sub> 分圧 ( ) 動脈血 CO <sub>2</sub> 分圧 ( )			
5 その他の所見			

### ②欄～③欄

診断書②と③欄の「本人の申立て」に○が付されている場合は、( )内にその申立て年月日が必ず記入されていること。(本人の申立てが、初診時の問診で確認できるのか、診断書を持参したときの申立てなのかを判断するため)

### ⑪欄「循環器疾患」

「1 臨床所見」及び「2 一般状態区分表」欄が記入されていること。「3 心機能分類」、「4 検査所見」及び「5 その他の所見」欄については、必要と思われる項目が記入されていること。なお、心カテーテル検査等については、身体的負担が大きい検査は必須ではなく、過去に行った検査結果の記入でも良い。また、次の項目についても確認すること。

- いつの時点の障害の状態であるか判断するうえで重要な事項となるので、必ず検査年月日 (平成・令和 年 月 日) が記入されていること。
- 検査所見の各検査年月日は、現症日に近いものが記入されていること。
- 心電図所見のあるものは、心電図のコピーが添付されていること。
- 初診日から起算して1年6月を経過する前に、心臓ペースメーカー、植え込み型除細動器 (ICD)、人工弁、人工血管、心臓移植、人工心臓、CRT (心臓再同期医療機器) 及びCRT-D (除細動器機能付き心臓再同期医療機器) を装着した場合は、心臓ペースメーカー等を装着 (又は施術) した日以後の現症日が記入されていること。

本人の障害の程度およ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。)

**【裏面】**

**⑫欄「疾患別所見」**

「1 心筋疾患」、「2 虚血性心疾患」、「3 不整脈」、「4 大動脈疾患」、「5 先天性心疾患・弁疾患」、「6重症心不全」、「7 高血圧症」及び「8 その他の循環器疾患」については、必要と思われる項目が記入されていること。

⑫ 疾患別所見	平成	令和	年
<b>1 心筋疾患</b>			
(1) 肥大型心筋症	無	有	
(2) 拡張型心筋症	無	有	
(3) その他の心筋症	無	有	
(4) 所見 ( )			
<b>2 虚血性心疾患</b>			
(1) 心不全症状	無	軽労作で有	安静時有
(2) 狭心症状	無	軽労作で有	安静時有
(3) 梗塞後狭心症状	無	軽労作で有	安静時有
(4) 心室性期外収縮	無	有	(Low 度)
(5) インターベンション	無	有	初回: (平成・令和 年 月 日)、計 回、手技 ( )
(6) A C バイパス術	無	有	初回: (平成・令和 年 月 日)
(7) 再狭窄	無	有	(平成・令和 年 月 日)
(8) その他の手術	無	有	(手術名) (平成・令和 年 月 日)
(9) その他 ( )			
<b>3 不整脈</b>			
(1) 難治性不整脈	無	有	( ) (平成・令和 年 月 日)
(2) ペースメーカー治療	無	有	(平成・令和 年 月 日)
(3) 植込み型除細動器(ICD)	無	有	(平成・令和 年 月 日)
(4) その他 ( )			
<b>4 大動脈疾患</b>			
(1) 胸部大動脈解離	無	有	Stanford 分類 ( A 型・B 型 ) (平成・令和 年 月 日)
(2) 大動脈瘤	無	有	(部位: 胸部・胸腹部・腹部) (最大血管短径 cm) (平成・令和 年 月 日)
(3) 人工血管	無	有	(部位: 胸部・胸腹部・腹部) (平成・令和 年 月 日)
(4) ステントグラフト	無	有	(部位: 胸部・胸腹部・腹部) (平成・令和 年 月 日)
(5) その他の手術	無	有	(手術名) (平成・令和 年 月 日)
(6) その他 ( )			
注: 高血圧症がある場合は、「7 高血圧症」にも記載してください。			
<b>5 先天性心疾患・弁疾患</b>			
(1) 先天性心疾患の場合			(4) 肺体血流比 _____
症状の出現時期 (昭和・平成・令和 年 月 日)			(5) 肺動脈収縮期圧 _____ mmHg
小・中学生時代の体育の授業 普通にできた			参観していた
(2) 弁疾患の場合			(6) 人工弁置換術 無・有 (手術名) (平成・令和 年 月 日)
原因疾患			(7) その他の手術 無・有 (手術名) (平成・令和 年 月 日)
発病時期 (昭和・平成・令和 年 月 日)			(8) その他 ( )
(3) Eisenmenger症候群 無・有			
<b>6 重症心不全</b>			
(1) 心臓移植 無・有 (平成・令和 年 月 日)			
(2) 人工心臓 無・有 (平成・令和 年 月 日)			
(3) 心臓再同期医療機器 (CRT) 無・有 (平成・令和 年 月 日)			
(4) 除細動器機能付き心臓再同期医療機器 (CRT-D) 無・有 (平成・令和 年 月 日)			
<b>7 高血圧症</b>			
(1) 本態性高血圧症・二次性高血圧症 (病名: )			(4) 眼底検査所見 (平成・令和 年 月 日)
(2) 検査成績			KW・Scheie・その他 ( ) 法: _____
血圧測定年月日	最大血圧	最小血圧	降圧薬服用
・			無・有 (種)
・			無・有 (種)
・			無・有 (種)
尿蛋白の有無 ( ± )			(5) その他の合併症 (大動脈解離、大動脈瘤、末梢動脈閉塞など) 無・有 (病名: )
(3) 一過性脳虚血発作の既往 無・有			(6) 血濃クシアチオン濃度 _____ mg/dl
<b>8 その他の循環器疾患</b>			
(1) 手術 無・有 (手術名)			
(2) その他 ( )			

**⑬欄「現症時の日常生活活動能力および労働能力」**

現症時において日常生活がどのような状況であるのか、また、どの程度の労働ができるのか等が必ず記入されていること。

**⑭欄「予後」**

現症日時点において断定できない場合であっても、「不詳」等と必ず記入されていること。

⑬ 現症時の日常生活活動能力および労働能力 (必ず記入してください。)	
⑭ 予後 (必ず記入してください。)	
⑮ 備考	

診断書の作成年月日、病院名、所在地、診療担当科名及び医師氏名が記入されていること。

上記のとおり、診断します。 年 月 日

病院または診療所の名称

所在地

医師氏名

### 3. 「眼の障害」の障害認定基準改正について

「かけはし」第73号より

令和4年1月1日から改正された眼の障害認定基準を紹介するとともに、新しい眼の障害用診断書を確認するときの留意事項についてお知らせします。

ぜひ、障害年金事務の参考にしてください。

改正後の障害認定基準は、それぞれ次に定めるものについて適用します。

①	新規請求	次の区分に応じて定める日が施行日以後であるもの ア. 障害認定日請求 : 障害認定日（20歳前障害基礎年金においては、障害認定日又は20歳に達した日のうち、いずれか遅い日） イ. 事後重症請求 : 請求日 ウ. 「初めて2級」請求 : 初めて障害の等級に該当するに至ったとき エ. 障害手当金 : 受給権の発生日
②	障害状態確認届	障害状態確認届の提出期限とされた指定日が施行日以後であるもの
③	額改定請求	額改定の請求日が施行日以後であるもの
④	支給停止事由消滅届	支給停止事由が消滅した日が施行日以後であるもの

※施行日：令和4年1月1日

## 注意

上記に定めるもの以外は、改正前の障害認定基準が適用されます。

改正前の障害認定基準が適用される場合であっても、診断書様式は新様式を使用してください。



# (1) 視力障害の新基準

視力障害については、良い方の眼の視力に応じて適正に評価できるよう「両眼の視力の和」から「良い方の眼の視力」による障害認定基準に変更されます。

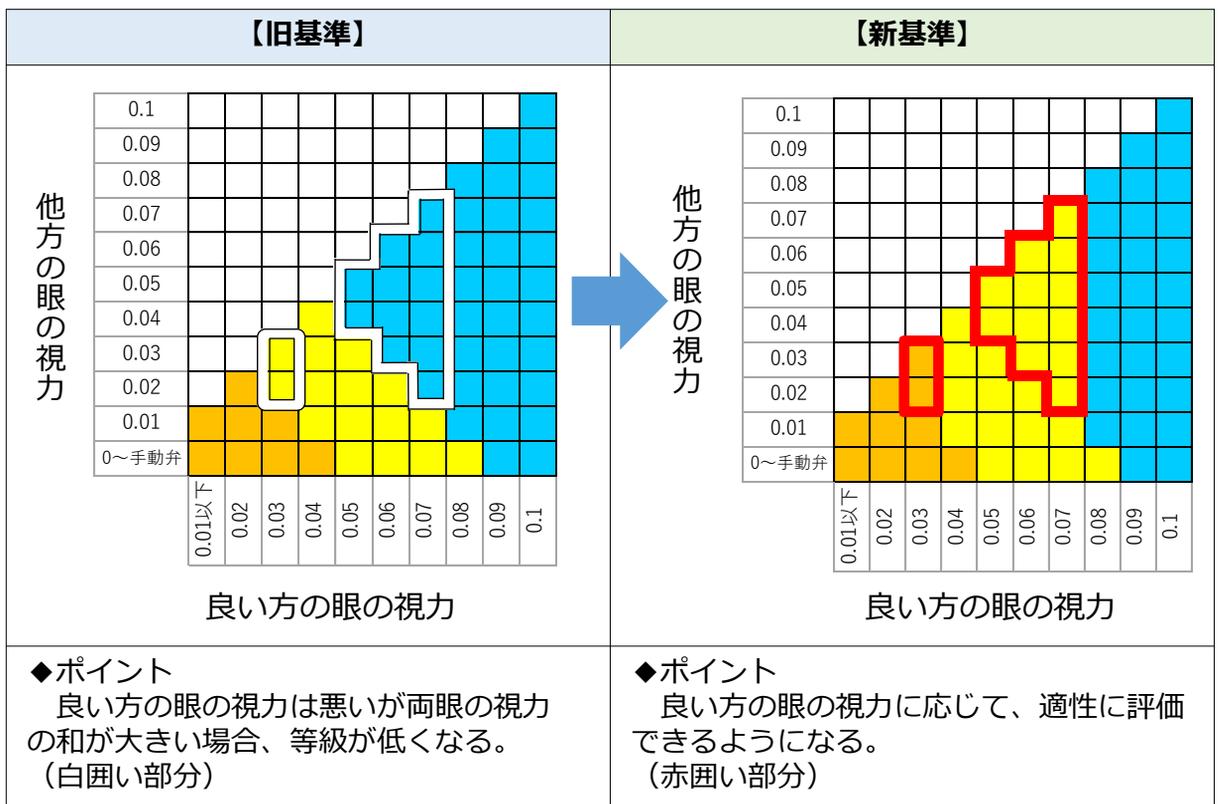
## 【視力障害の障害認定基準】

1 級	視力の良い方の眼の視力が0.03以下のもの
	視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの
2 級	視力の良い方の眼の視力が0.07以下のもの
	視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの
3 級	視力の良い方の眼の視力が0.1以下のもの
障害 手当金	視力の良い方の眼の視力が0.6以下のもの
	一眼の視力が0.1以下のもの

※障害手当金の基準に変更はありません。

◎赤で囲んだ部分の障害等級が改正されています。

(  : 1級     : 2級     : 3級 )



## (2) 視野障害の新基準

視野障害については、これまでのゴールドマン型視野計に基づく障害認定基準に加えて、現在広く普及している自動視野計に基づく障害認定基準も創設されます。

また、求心性視野狭窄や輪状暗点といった症状による限定をやめて、測定数値により障害等級を認定します。

さらに、自動視野計の導入に伴い、ゴールドマン型視野計に基づく障害認定基準の整理を行うとともに、視野障害をより総合的に評価できるよう、視野障害についても1級及び3級の障害認定基準が規定されます。

### 【視野障害の障害認定基準】

#### ○自動視野計に基づく障害認定基準

1級	両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの
2級	両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの
3級	両眼開放視認点数が70点以下のもの
障害手当金	<ul style="list-style-type: none"><li>・両眼開放視認点数が100点以下のもの</li><li>・両眼中心視野視認点数が40点以下のもの</li></ul>

#### ○ゴールドマン型視野計に基づく障害認定基準

1級	両眼のI/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつI/2視標による両眼中心視野角度が28度以下のもの
2級	<ul style="list-style-type: none"><li>・両眼のI/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつI/2視標による両眼中心視野角度が56度以下のもの</li><li>・求心性視野狭窄又は輪状暗点があるものについて、I/2の視標で両眼の視野がそれぞれ5度以内におさまるもの</li></ul>
3級	両眼のI/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下のもの
障害手当金	<ul style="list-style-type: none"><li>・I/2視標による両眼中心視野角度が56度以下のもの</li><li>・両眼による視野が2分の1以上欠損したもの</li></ul>

### 注意

眼の障害認定基準が改正されたことにより、現在受給中の障害等級が下がることはありません。

また、今回の改正によって障害の状態に変更がなくても、障害等級が上がる可能性のある場合は、額改定請求の手続きをすることができます。

### (3) 診断書確認時の留意事項（眼の障害用）

#### 眼の障害用診断書を使用する主な傷病名

白内障、緑内障、ブドウ膜炎、眼球萎縮、癒着性角膜白斑、網脈絡膜萎縮、網膜色素変性症、糖尿病性網膜症、網膜はく離 等

#### 眼の障害用診断書

【①欄～⑩欄(1)(3)(4)】

診 断 書

①欄～⑦欄  
診断書①欄から⑦欄の記載事項（障害の原因となった傷病名、初めて医師の診療を受けた日等）は、障害の状態にかかる診断記録とともに、年金の審査で不可欠な事項となるので、記入もれがないこと。

②欄～③欄  
診断書②欄と③欄の「本人の申立て」に○が付されている場合は、( )内にそれを聴取した日が必ず記入されていること。（本人の申立てが、初診時の問診で確認できるのか、診断書を持参したときの申立てなのかを判断するため）

⑧欄「診断書作成医療機関における初診時所見」  
初診年月日（赤字）は、誤記や記入もれがないこと。また、初診時所見について記載されていることを確認する。

⑩欄「障害の状態」  
障害の状態について、現症日（赤字）に誤記や記入漏れがないこと。⑩(1)～(4)を記入する際の重要な日付なので、必ず確認する。

①欄「視力」  
裸眼視力他、「矯正視力」として矯正眼鏡又はコンタクトレンズを使用することで得られる視力が記入してあること。  
また、視力が矯正できない場合は「矯正不能」と記入されているかを確認する。

③欄「所見」、④欄「その他の障害」  
各種検査による所見が記入されているか。また、該当する障害がある場合に、記入されているかを確認する。

⑨欄「障害の状態（平成・令和 年 月 日現在）」

(1) 視力	(2) 視野	(3) 所見	(4) その他の障害																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>視力</th> <th>矯正視力</th> </tr> <tr> <td>右</td> <td>× D ⊖ cyl D Ax °</td> </tr> <tr> <td>左</td> <td>× D ⊖ cyl D Ax °</td> </tr> </table>	視力	矯正視力	右	× D ⊖ cyl D Ax °	左	× D ⊖ cyl D Ax °	<p>※ 視野図のコピーを添付してください。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>所見</th> <th>右</th> <th>左</th> </tr> <tr> <td>前照鏡所見</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>中間透光体所見</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>眼底所見</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	所見	右	左	前照鏡所見			中間透光体所見			眼底所見			<p>（該当するもののローマ数字を○で囲んでください。）</p> <p>I 黄斑機能 / II 視神経 / III 瞳孔</p> <p>IV 瞳孔の欠損 / V 瞳孔の運動 / VI 瞳孔の運動</p>
視力	矯正視力																				
右	× D ⊖ cyl D Ax °																				
左	× D ⊖ cyl D Ax °																				
所見	右	左																			
前照鏡所見																					
中間透光体所見																					
眼底所見																					

21

**眼の障害用診断書**  
【⑩欄(2)、⑪～⑬欄】

(2)欄「視野」

視野障害がある場合は、

- ア. ゴールドマン型視野計
- 又は
- イ. 自動視野計

のどちらかを用了結果が記入されていること。

また、下表のとおり書類が添付されていることを確認すること。

種別	必要な添付書類
ゴールドマン型視野計を用いた場合	視野図のコピー
自動視野計を用いた場合	検査結果がわかるもの

⑩ 障 害 の 状 態 (平成	
(1) 視 力	
	裸 眼 矯 正 視 力
右	× D 〇 cyl D Ax 。
左	× D 〇 cyl D Ax 。

(2) 視 野 ※ 視野図のコピーを添付してください。  
・ゴールドマン型視野計を用いた場合は、1/4の視標の視野図のコピー及び1/2の視標の視野図のコピーを添付してください。なお、どのインプタが1/4の視標や1/2の視標によるものを明確に区別できるように記載してください。  
 ・自動視野計を用いた場合は、両眼開放エスターマンテストの検査結果及び10-2プログラムの検査結果がわかるものを添付してください。

**ア. ゴールドマン型視野計**

(ア) 周辺視野の評価 (I/4)

① 周辺視野の角度

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右										度
左										度

② 両眼による視野が2分の1以上欠損 (はい・いいえ)

(イ) 中心視野の評価 (I/2)

中心視野の角度

	上	内上	内	内下	下	外下	外	外上	合計	
右									a	度
左									b	度

(aとbのうち大きい方) (aとbのうち小さい方)

両眼中心視野角度 (I/2)  $(\square \times 3 + \square) / 4 = \square$  度

**イ. 自動視野計**

(ア) 周辺視野の評価

両眼開放エスターマンテスト 両眼開放視認点数  $\square$  点

(イ) 中心視野の評価 (10-2プログラム)

右	$\square$ 点 (≥ 26dB)	(cとdのうち大きい方) (cとdのうち小さい方)
左	$\square$ 点 (≥ 26dB)	

両眼中心視野視認点数  $(\square \times 3 + \square) / 4 = \square$  点

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。)

予 後 (必ず記入してください。)

⑬ 備 考

本人 患者の同意及び同意の無効は関係なく記入することがあります。(無関係な欄は、斜線により抹消してください。)

上記のとおり、診断します。 年 月 日

病院又は診療所の名称 診療担当科名

所在地 医師氏名

⑪欄 「現症時の日常生活活動能力及び労働能力」  
 現症時において日常生活がどのような状況であるのか、また、どの程度の労働ができるのか等が必ず記入されていること。

⑫欄 「予後」  
 現症日の時点において断定できない場合であっても、「不詳」等と必ず記入されていること。

診断書の作成年月日、病院名、所在地、診療担当科名及び医師氏名が記入されていること。

## 4. 障害状態確認届（診断書）窓口交付について

「かけはし」第79号より

### （1）障害状態確認届（診断書）窓口交付

障害状態確認届（診断書）については、診断書の提出が必要な受給権者に対し、日本年金機構本部から定期的を送付していますが、紛失や破損の相談を受けた際は新規請求用の白紙の診断書をお渡ししておりました。

令和4年12月からは、**窓口交付用の様式**をお渡しできるようになりましたので、お客様が障害状態確認届（診断書）様式の紛失等でお困りの場合は、年金事務所にご相談いただくようにご説明ください。

なお、お客様がお急ぎの場合は、新規請求用の診断書様式をお渡しください。

### （2）窓口交付できる診断書様式

窓口交付できる障害状態確認届（診断書）の様式は以下のとおりです。

例：⑤呼吸器疾患の障害用▼

- ① 眼の障害用
- ② 聴力・口腔の障害用
- ③ 肢体の障害用
- ④ 精神の障害用
- ⑤ 呼吸器疾患の障害用
- ⑥ 循環器疾患の障害用
- ⑦ 腎疾患・肝疾患・糖尿病の障害用
- ⑧ 血液・造血器・その他の障害用

既に新規請求用の診断書に記載してお持ちになった場合も、そのまま審査に使用できますので、基礎年金番号が確認できる書類と一緒に日本年金機構へ提出するように説明してください。

なお、上記の様式は障害状態確認届（診断書）専用ですので、額改定請求書を提出希望のお客様には、従来のとおり新規請求用の診断書様式をお渡しください。