

書式 J/CZ 213 記入要領

書式 J/CZ 213 について

- ・ 書式 J/CZ 213 は、日本に居住するチェコ障害給付の申請者または受給者が健康状態の判定を受けるためのものです。本記入要領は、チェコ年金申請者またはチェコ年金受給者、及び申請者と受給者の主治医のために作成されたもので、書式 J/CZ 213 の記入のしかたについて解説しています。
- ・ 書式 J/CZ 213 は、特に以下の場合に利用されます。
 - a. 日本国に居住する者がチェコの障害年金を申請する場合。
 - b. 日本国に居住する受給者が、チェコの障害年金を継続して受給するために、医師の診断を受ける必要がある場合。
 - c. 日本国に居住して、チェコの寡婦（夫）年金を受給している者が、障害をもっている場合。
 - d. 日本国に居住して、チェコの寡婦（夫）年金を受給している者が、子、あるいは親、または死亡した配偶者の親で、重度の身体障害を負う者を介護している場合。
- ・ 申請者（チェコ年金申請者あるいはチェコ年金受給者）の方は、書式 A 部を記入し、項番 5 にサインしてください。書式 J/CZ 213 の悪用を避けるため、障害を持っている方は当書式（1 頁目を除く）の各頁上部に、診断を受けた当人の氏名、チェコの出生番号（または生年月日）を記入してください。
- ・ 書式 B 部は、健康状態の判定を受ける人の主治医が記入します。診断及び書式 J/CZ 213 の記入を日本の主治医に依頼するのは、障害を持っている方です。
- ・ 障害を持っている方が複数の障害を負っており、複数の医師にかかっている場合、最も重度の疾病を治療している主治医が書式 J/CZ 213 を記入します。場合によっては、他の医師も、当書式とは別に、独自の診断書にて所見を述べることができですが、その場合は当該診断書を書式に添付してください。添付書類はすべて書式 J/CZ 213 の 10 頁目にある添付一覧に記載してください。
- ・ 申請者または受給者の健康状態を判定するために重要であると考えられる場合、主治医は書式 J/CZ 213 上でその他の医師（専門医）の診断を付け加えて補足することができます。
- ・ 日本の主治医は、障害年金受給権について意見を述べることはできませんが、身体障害の程度及び就業不能の程度について所見を述べることができます。
- ・ 上記の診断にかかる費用は、日本の主治医に対して、障害を持っている方（患者）が負担します。
- ・ 申請者または受給者の方は記入された書式 J/CZ 213 を日本国の実施機関²¹へ提出してください。提出後、受付印が押された書式は、日本国の実施機関によりプラ

²¹日本国の実施機関とは、日本年金機構、国家公務員共済組合連合会、地方公務員共済組合等および私立学校振興・共済事業団をいいます。

ハのチェコ社会保障局へ送付されます。受付印が押されますが、書式に記載された内容が正しく、すべての必要事項が記載されていることを証明する印ではありません。

申請者の方などへ（A 部記入要領）

＜項番 1．診断書提出先機関＞

書式 J/CZ 213 は、B 部が日本の主治医により記入された後、チェコ社会保障局へ直接送付するのではなく、日本国の実施機関へ提出してください。

＜項番 2．診断を受けた者＞

ご自分の身分を証明する事項を記入してください。チェコの出生番号は、出生番号が割り当てられ、わかっている場合に記入してください。申請者または受給者本人ではない人（項番 3 の理由から、子または親）の診断を希望している場合は、診断を受ける人の事項のみを記入してください。

＜項番 3．診断の目的＞

項番 2 に記入されている人が診断を受ける理由を、記載されている項目の中から選んでください。

＜項番 4．学歴、職歴、就労状況、他＞

記載されている質問に対する回答を記入してください。申請者または受給者本人ではない人（項番 3 の理由から、子または親）が診断を受ける場合、診断を受ける人に関する事項のみ記入してください。

全学歴：初等教育の修了学年、通った学校の普通学校/特別学校の別を記入してください。高等教育、大学教育を受けたかどうか、また各教育を修了している場合は修了により得た資格も記入してください。

全職業歴：チェコ共和国及び日本国、場合によってはそれ以外の国で就いた職業及び就労行為、及び当該就労行為期間を記入してください。雇用主名を記入しても結構です。すべての雇用主名を記入する必要はありません。その他、これまでの経験と知識のすべて、また必要であれば、自己判断に基づいた、別の職業に就く能力について記入してください。

現在、就労中・未就労：この欄には、現在、就労しているかどうかを記入してください。

就労活動を休止した日：就労を休止した日付を書いてください。雇用関係が継続していても疾病保険を受けている期間は、就労活動を行ったことになりません。

婚姻歴：事実を記入してください。

子の数：成人して、すでに扶養者ではない子の数も記入してください。

＜項番 5. 申請者の宣誓＞

日本の実施機関がチェコ社会保障局に対して、チェコ法律に基づいた障害判定に必要とされる情報と書類の一切を提供することに、申請者として合意するかどうかを記入します。申請者または受給者本人ではなく、項番 2 及び項番 4 で記載した者が診断を受けた場合、ここには申請者または受給者本人の身分証明事項を記入してください。

日本の主治医の方へ（B 部は日本の主治医に当たる方が記入してください。他の人は記入できません。）

＜項番 6.1 及び 6.2 姓名＞

ご自身の姓名を記入してください。

＜項番 6.3 住所＞

ご自身が医療活動を行っている場所の住所を記入してください。

＜項番 6.4 医師の専門＞

医師としての専門分野を記入してください。（例：心臓病学、整形外科、神経病学など）

＜項番 7. 病歴、現在罹患している疾病＞

過去に罹患した疾病と現在罹患している疾病を考慮して、専門的に作成した障害をもった方の病歴を記入してください。

＜項番 8. 自覚症状＞

就業不能の程度を考慮した上で専門的に認められる障害をもった方の自覚症状をすべて記入してください。

＜項番 9. 診察＞

日本の主治医として行った通常の基本的な検査で判断の基準になると考えられる検査結果について記入してください。異常が認められなかった場合でも結果を記入してください。

＜項番 10.1 理学的検査により発見された他の病的変化をすべて記入してください。＞

主治医として行った専門的な検査のうち、項番 9 に記入されていない結果を、ここへ記入してください。その場合、病状の変化が重要なので、正常である場合は記入しないで下さい。検査を行う場合、具体的な業務を履行する際の就業不能の程度、あるいは就労全般に関する就業不能の程度について、障害年金給付を判定するために重要であると考えられる事実を対象としてください。健康状態が長期的に良くないことによる症状と、短期的な疾病を区別してください。

＜項番 10.2 専門医による診察の詳細（または所見の写し）＞

主治医以外の専門医も診察を行い、診断書を参照できる場合、主治医がその結果を書式 J/CZ 213 へ書き写してください。もし書式 J/CZ 213 ではスペースが足りない場合は、書式 J/CZ 213 の添付書類として添付し、10 頁目にある添付一覧にその旨を記載してください。

<項番 10.3 上記に記載されていない臨床または生化学検査または以下の検査（X線検査、MRI、CT、ドップラー検査、USG など）>

日本の主治医の方は、就業不能の程度を判断するために重要な検査で、前項の検査を補足するものについて、すべて記入してください。具体的には、検査機器を使用して行った検査や生化学検査、血液・血清検査、放射線検査などの臨床検査を対象にしています。これらの検査は主治医の行う検査として規定づけられているわけではありませんが、主治医として診断し、治療する上で必要だと考え、これまでに行った検査について記入してください。

<項番 10.4 治療>

日本の主治医として、これまでに行った治療をすべて記入してください。同じ効力がある薬品でも会社がつけた薬品名は製造者により異なる場合がありますので、もしできれば、会社がつけた製品名のほか、治療に効果を示した薬品の一般名を記載してください。薬品の投与期間、及び治療上の効果については必ず記入してください。

<項番 11. 業務上の疾病及び労働災害>

疾病が業務上あるいは労働災害が原因で発生したものかどうかについて、主治医として確認している場合に記入してください。労働災害または業務上の疾病であることを証明する手続きが行われた場合は、その手続きの内容と実施時期、及び結果について記入してください。

<項番 12. 診断結果>

診断結果については、重要なものから順に、最重要診断結果が一番目になるように記入してください。医療のグローバル化と国際化が進んでいることと、外国へ提出する書類であることを考慮して、診断結果は国際専門用語を用いて記入してください。診断結果を正しく理解するために、国際疾病分類第 10 版改定（ICD-10）の 4 桁の ICD コードが大切になってきますので、すべての診断結果について ICD-10 を記入してください。

<項番 13. 就労活動を停止した日>

障害をもった方が就労活動を停止した日を記入してください。雇用関係は終了しなかったにもかかわらず、疾病が原因で障害をもった方が就労していない（あるいは疾病保険の給付を受けている）場合、就労活動停止日は就業不能になった日とします。

<項番 14. 現疾病の開始年月日>

現疾病が開始した日として確定している場合のみ、その日付を記入してください。確定していない場合は、記入しないで下さい。

<項番 15 事故の場合は、事故後に健康状態が安定した日（健康状態が安定した場合）>

健康状態が安定したかどうか、及びどの程度まで安定したかについて記入してください。

<項番 16 当該人物の健康状態は安定していますか。>

項番 15 に同じ。

<項番 17 診断>

治療を継続した場合の疾病の今後の見通しについて、主治医としての診断を記入してください。

<項番 18 直近の（これまでに就いていた）職業を実行する可能性について>

実行可能（はい）・不可能（いいえ）について記入してください。

<項番 19 他の作業を行う能力について>

他の作業を行うことが可能であるとする場合、作業の範囲について詳細に書いてください。

<項番 20 別の職業に就く能力について>

別の職業に就くことができるか（はい）、否か（いいえ）について記入してください。申請者または受給者に一定の教育程度と柔軟性が認められるので、別の職業に就くことができると判断される場合は、当人の健康状態に適した別の職業で、年金加入の対象になる職業に就き、賃金がこれまでよりも減額しないことが条件になります。

<項番 21 障害の判定を受ける人物は、日常生活において他者の支援を受けざるを得ませんか。>

障害を判定しかねる場合に、完全障害であると認めるための補助基準となります。日本の主治医の方は、この欄を必ず記入してください。

<項番 22 その人物の就労不能は一時的なものですか。>

疾病が1年未満で治ることが予想されるときは、はい、診断を受けている者の健康状態が長期的に好ましくなく、疾病が1年以上継続すると考えられる場合は、いいえ、にチェックマークをつけてください。

<項番 23 再検診日はいつですか。>

次回検診日を記入してください。

<項番 24 該当するものにチェックマークしてください。>

項番 B に記載される医師の診断が、主治医一人のみの診断書に基づいたものであるか、他の医師の作成した診断書のみに基づいて記載されたものであるか、あるいは主治医及び他の医師の作成した診断書を併せたものかを記入してください。

<項番 25.1 診断日>

書式に記載した診断について、診断終了日を記入してください。

<項番 25.2>

主治医の方が自署してください。

<10 頁 添付一覧>

申請者または受給者が日本において複数の専門医の治療を受けている可能性を考

慮して、治療を施している各医師は、書式とは別に独自の診断書上で所見を述べる
ことができますが、その場合の診断書は添付書類として書式に添付してください。添付
書類はすべて、10 頁目の添付一覧に全頁数とともに記入してください。

Manuál k formuláři J/CZ 213

Obecný popis formuláře J/CZ 213

- Formulář J/CZ 213 je určen pro potřeby posouzení zdravotního stavu osob, které pobývají v Japonsku a žádají nebo pobírají český důchod. Tento manuál je určen žadatelům o český důchod nebo poživatelům českého důchodu a jejich ošetřujícím lékařům a obsahuje pokyny pro vyplnění formuláře J/CZ 213.
- Formulář J/CZ 213 se použije zejména v těchto situacích:
 - a. klient bydlící v Japonsku žádá o český invalidní důchod,
 - b. klient bydlící v Japonsku se má podrobit kontrolní lékařské prohlídce pro další poskytování českého invalidního důchodu,
 - c. klient bydlící v Japonsku, který pobírá český vdovský/vdovecký důchod, je invalidní,
 - d. klient bydlící v Japonsku, který pobírá český vdovský/vdovecký důchod, pečuje o těžce zdravotně postižené dítě nebo o těžce zdravotně postiženého rodiče či rodiče zemřelého manžela/manželky.
- **Žadatel o český důchod nebo poživatel českého důchodu vyplní část A** formuláře a podepíše jej v bodě 5. Pro zamezení zneužití formuláře J/CZ 213 klient vyplní do záhlaví každé stránky tohoto formuláře (vyjma str. č. 1) přímení, jméno a rodné číslo v ČR (případně datum narození) osoby, která byla vyšetřena.
- **Část B vyplní ošetřující lékař** osoby, jejíž zdravotní stav má být posouzen. O vyšetření zdravotního stavu a o vyplnění formuláře J/CZ 213 požádá ošetřujícího lékaře v Japonsku sám klient.
- V případě kombinovaného postižení, navštěvuje-li klient více lékařů, klient zajistí vyplnění formuláře J/CZ 213 tím ošetřujícím lékařem, u kterého se léčí pro nejzávažnější onemocnění. Ostatní ošetřující lékaři se případně vyjádří ve svých zprávách mimo formulář a tyto zprávy budou k formuláři připojeny jako přílohy. Všechny přílohy se poznamenají na straně 10 formuláře J/CZ 213.
- Formulář J/CZ 213 může být doplněn lékařskými zprávami dalších lékařů – specialistů, pokud to může být významné pro posouzení zdravotního stavu klienta.
- Japonský ošetřující lékař se nevyjadřuje k nároku na přiznání invalidního důchodu, může se však vyjadřovat k závažnosti zdravotního postižení a k poklesu pracovní schopnosti.
- Náklady vzniklé s uvedeným vyšetřením uhradí ošetřujícímu lékaři v Japonsku sám klient (pacient).

- Vyplněný formulář J/CZ 213 předá klient japonské kompetentní instituci² nebo její regionální pobočce, která opatří formulář prezentačním razítkem a zařídí jeho zaslání České správě sociálního zabezpečení v Praze. Prezentačním razítkem se nepotvrzuje správnost a úplnost údajů uvedených ve formuláři.

Pokyny pro klienta k vyplnění části A

Bod 1. *Instituce, jíž je zpráva určena* - Formulář J/CZ 213 nezasílejte ČSSZ přímo, ale odevzdejte jej japonské kompetentní instituci nebo její regionální pobočce, jakmile bude vyplněna část B ošetřujícím lékařem v Japonsku.

Bod 2 *Osoba, která se podrobila vyšetření zdravotního stavu* - Vyplňte své identifikační údaje. Rodné číslo v ČR vyplňte, pokud bylo přiděleno a je-li Vám známo. Žádáte-li o provedení vyšetření zdravotního stavu jiné osoby (Vašeho dítěte nebo rodiče – z důvodů uvedených v bodě 3), uveďte pouze údaje o vyšetřované osobě.

Bod 3. *Posouzení zdravotního stavu pro účely* - Z uvedené nabídky vyberte účel, pro který je vyšetřován zdravotní stav osoby uvedené v bodě 2.

Bod 4. *Dosažené vzdělání, anamnéza sociální a pracovní* - Vyplňte požadované informace. Žádáte-li o provedení vyšetření zdravotního stavu jiné osoby (Vašeho dítěte nebo rodiče – z důvodů uvedených v bodě 3), uveďte pouze údaje o vyšetřované osobě.

Veškeré dosažené vzdělání – uveďte, kolik tříd základní školy jste navštěvoval(a) a zda šlo o školu zvláštní či nikoli. Dále uveďte studium na střední či na vysoké škole, v případě jeho dokončení také dosaženou kvalifikaci.

Přehled vykonávaných profesí – uveďte všechny profese a předchozí výdělečné činnosti, které jste vykonával v ČR i v Japonsku, případně v jiném státě, včetně doby, po kterou byla tato činnost vykonávána. Můžete uvést rovněž zaměstnavatele, u něhož jste pracoval. Přehled zaměstnavatelů nemusí být kompletní. Dále uveďte všechny zkušenosti, znalosti a případně schopnost rekvalifikace dle vlastního názoru.

V současné době je – není výdělečně činný – uveďte zda pracujete.

Datum ukončení pracovní činnosti – uveďte datum, kdy jste přestal pracovat. Čerpání dávek v nemoci se nepovažuje za pracovní činnost i když pracovní poměr trvá.

Rodinný stav – uveďte dle skutečnosti.

Počet dětí – uveďte včetně dětí dospělých, již nevyživovaných.

Bod 5 *Prohlášení žadatele* - zde je vyjádření Vašeho souhlasu s tím, aby japonská kompetentní

² Kompetentní instituce v Japonsku jsou JPS (Japan Pension Service), Federace sdružení vzájemné pomoci státních veřejných zaměstnanců, Sdružení Penzijního fondu pro místní veřejné úředníky a Společnost pro podporu a vzájemnou pomoc soukromých škol Japonska.

instituce poskytla České správě sociálního zabezpečení všechny informace a dokumenty, které jsou potřebné k posouzení invalidity podle českých právních předpisů. Žádáte-li o provedení vyšetření zdravotního stavu jiné osoby uvedené v bodech 2 a 4, vyplňte, prosím, svoje identifikační údaje do tohoto bodu.

Pokyny pro lékaře v Japonsku k vyplnění části B formuláře J/CZ 213:

Body 6.1 a 6.2 *Jméno a příjmení ošetřujícího lékaře* – japonský ošetřující lékař vyplní své jméno a příjmení.

Bod 6.3 *Adresa ošetřujícího lékaře* – japonský ošetřující lékař uvede adresu výkonu své činnosti.

Bod 6.4 *Odbornost (specializace) lékaře* – japonský ošetřující lékař uvede svou odbornost (např. kardiologie, ortopedie, neurologie apod.).

Bod 7. *Anamnéza zdravotní, nynější onemocnění, jiné důležité informace* – japonský ošetřující lékař uvede odborně zpracovanou anamnézu klienta s ohledem na proběhlá onemocnění v minulosti a s ohledem na současné onemocnění.

Bod 8. *Subjektivní obtíže* – japonský ošetřující lékař uvede veškeré subjektivní obtíže klienta, které odborně zpracuje s ohledem na pokles pracovní schopnosti.

Bod 9. *Vyšetření* – japonský ošetřující lékař uvede základní a běžné lékařské vyšetření, které sám provedl a které lze považovat za orientační. Nález uvede i v případě, že neshledal patologické hodnoty.

Bod 10.1 *Podrobný popis všech dalších chorobných změn objektivně zjištěných při fyzikálním vyšetření* – japonský ošetřující lékař uvede objektivní nález, který zjistil svým odborným vyšetřením, pokud již není uvedeno v bodě 9. Zaměří se přitom na chorobné změny. Nebude uvádět nálezy, které nejsou patologické. Při vyšetření se zaměří rovněž na skutečnosti, které jsou posudkově významné pro výkon konkrétní, nebo obecné pracovní schopnosti. Odliší příznaky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu od krátkodobých onemocnění.

Bod 10.2 *Podrobný popis (případně opis) nálezů provedených odborných vyšetření specialistů* – pokud bylo vyšetření provedeno za spoluúčasti dalších odborných lékařů a jsou-li tyto lékařské zprávy k dispozici, opíše shora uvedený japonský ošetřující lékař tyto nálezy do formuláře J/CZ 213. Není-li to možné, připojí je v příloze k formuláři J/CZ 213. Na přílohu upozorní v tabulce na str. 10.

Bod 10.3 *Provedená vyšetření laboratorní, biochemická, RTG MR, Doppler, USG atd., pokud není uvedeno výše* – japonský ošetřující lékař uvede veškerá vyšetření významná z hlediska pracovní schopnosti, která doplňují předchozí lékařská vyšetření. Jedná se o vyšetření přístrojová a vyšetření prováděná laboratorně, například biochemická, krevní a sérologická, radiodiagnostická apod. Tato vyšetření nejsou lékaři předepisována, lékař uvede ta vyšetření, která již provedl pro vlastní diagnosticko-léčebné potřeby.

Bod 10.4 *Léčba* – japonský ošetřující lékař uvede veškerou dosud prováděnou léčbu. Pokud je to možné, uvede vedle firemního názvu přípravku rovněž generický název účinné látky, neboť firemní názvy léků se mohou lišit dle výrobce při stejné účinné látce. Je třeba uvést dobu užívání přípravků a jejich efekt v léčebném procesu.

Bod 11 *Nemoci z povolání a pracovní úrazy* – japonský ošetřující lékař uvede, zda onemocnění vzniklo v souvislosti s nemocí z povolání či s pracovním úrazem, je-li mu taková skutečnost známa. Jestliže bylo provedeno řízení, kterým byl pracovní úraz či nemoc z povolání prokázány, uvede, o jaké řízení šlo, kdy bylo provedeno a jaký byl jeho výsledek.

Bod 12 *Diagnózy* – japonský ošetřující lékař uvede v pořadí dle závažnosti, přičemž diagnózu, kterou považuje za nejzávažnější, uvede jako první. Vzhledem ke globalizaci a internacionalizaci medicíny lze předpokládat, že je možno uvádět diagnózy v obvyklém mezinárodním názvosloví. Takovému vyjádření by měl lékař v mezistátním styku dát přednost. Pro správné pochopení diagnózy může mít význam rovněž čtyřmístný kód Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize, tj. International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD - 10), proto je potřebné jej u všech diagnóz uvádět.

Bod 13 *Datum ukončení pracovní činnosti* – japonský ošetřující lékař uvede, od kdy klient nepracuje. Pokud pracovní poměr nebyl ukončen, avšak klient z důvodu nemoci nepracuje (případně čerpá dávky v nemoci), považuje se za den ukončení pracovní činnosti den, kdy vznikla pracovní neschopnost.

Bod 14 *Počátek současné invalidity* – japonský ošetřující lékař vyplní pouze tehdy, pokud již bylo takové datum stanoveno. V opačném případě lékař nevyplňuje.

Bod 15 *V případě úrazu, datum stabilizace zdravotního stavu po zranění* - japonský ošetřující lékař vyplní, zda se zdravotní stav stabilizoval a na jaké úrovni.

Bod 16 *Je zdravotní stav dané osoby stabilizován?* Dtto, viz bod 15.

Bod 17 *Prognóza* – japonský ošetřující lékař uvede svůj předpoklad dalšího vývoje onemocnění za předpokladu další péče.

Bod 18 *Možnost výkonu posledního (dosavadního) zaměstnání* – japonský ošetřující lékař uvede ano nebo ne.

Bod 19 *Schopnost vykonávat jinou práci* – v případě kladné odpovědi, japonský ošetřující lékař uvede podrobnější rozsah pracovních činností.

Bod 20 *Schopnost přeškolení* – japonský ošetřující lékař uvede ano nebo ne. Osoby, které disponují určitým stupněm flexibility a vzdělání, lze rekvatifikovat, pokud taková osoba může bez ztráty na výdělků vykonávat jinou pojištěnou činnost, která je přiměřená jejímu zdravotnímu stavu.

Bod 21 *Je posuzovaná osoba nucena využívat jiné osoby při každodenních životních úkonech?* - Jedná se o pomocné kritérium, které by v nerozhodných případech svědčilo pro plnou invaliditu. Japonský ošetřující lékař vyplní vždy.

Bod 22 *Je pracovní neschopnost dočasná?* - Japonský ošetřující lékař uvede ano, pokud lze předpokládat, že onemocnění bude trvat méně než 1 rok, nebo ne, je-li zdravotní stav vyšetřované osoby dlouhodobě nepříznivý a předpokládá se, že onemocnění bude trvat déle než 1 rok.

Bod 23 *Kdy bude muset být daná osoba znovu vyšetřena?* - Uvede se termín příštího vyšetření.

Bod 24 *Japonský ošetřující lékař zaškrtně*, zda při svém sdělení vycházel výlučně z vlastního vyšetření nebo výlučně ze zpráv jiných lékařů, či zda tyto dvě možnosti kombinoval.

Bod 25.1 *Datum, kdy bylo provedeno shora uvedené vyšetření* – japonský ošetřující lékař uvede datum, kdy dokončil předmětné vyšetření.

Bod 25.2 *Podpis ošetřujícího lékaře* - Japonský lékař připojí vlastnoruční podpis.

Str. 10 *Seznam příloh* – Vzhledem k možnosti, že klient bude v Japonsku léčen několika odbornými ošetřujícími lékaři, vyjádří se tito lékaři ve svých zprávách mimo formulář a tyto zprávy budou k formuláři připojeny jako přílohy. Každou připojenou přílohu je třeba poznamenat v Seznamu příloh na str. 10 a uvést celkový počet stran připojené přílohy.