

肝疾患に関する
障害年金の認定基準について

平成26年3月7日

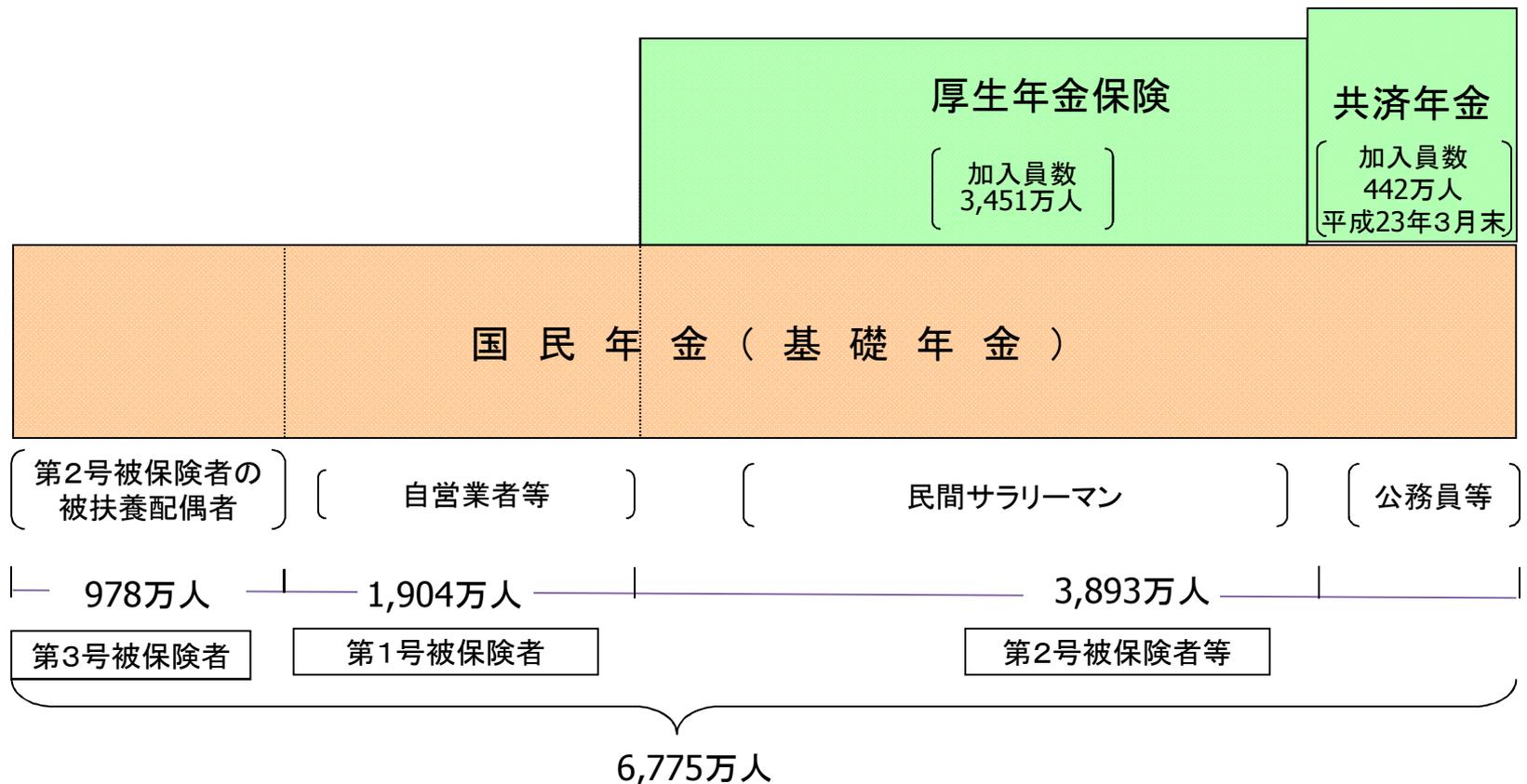
厚生労働省年金局
事業管理課給付事業室

障害年金制度の概要

公的年金制度の仕組み

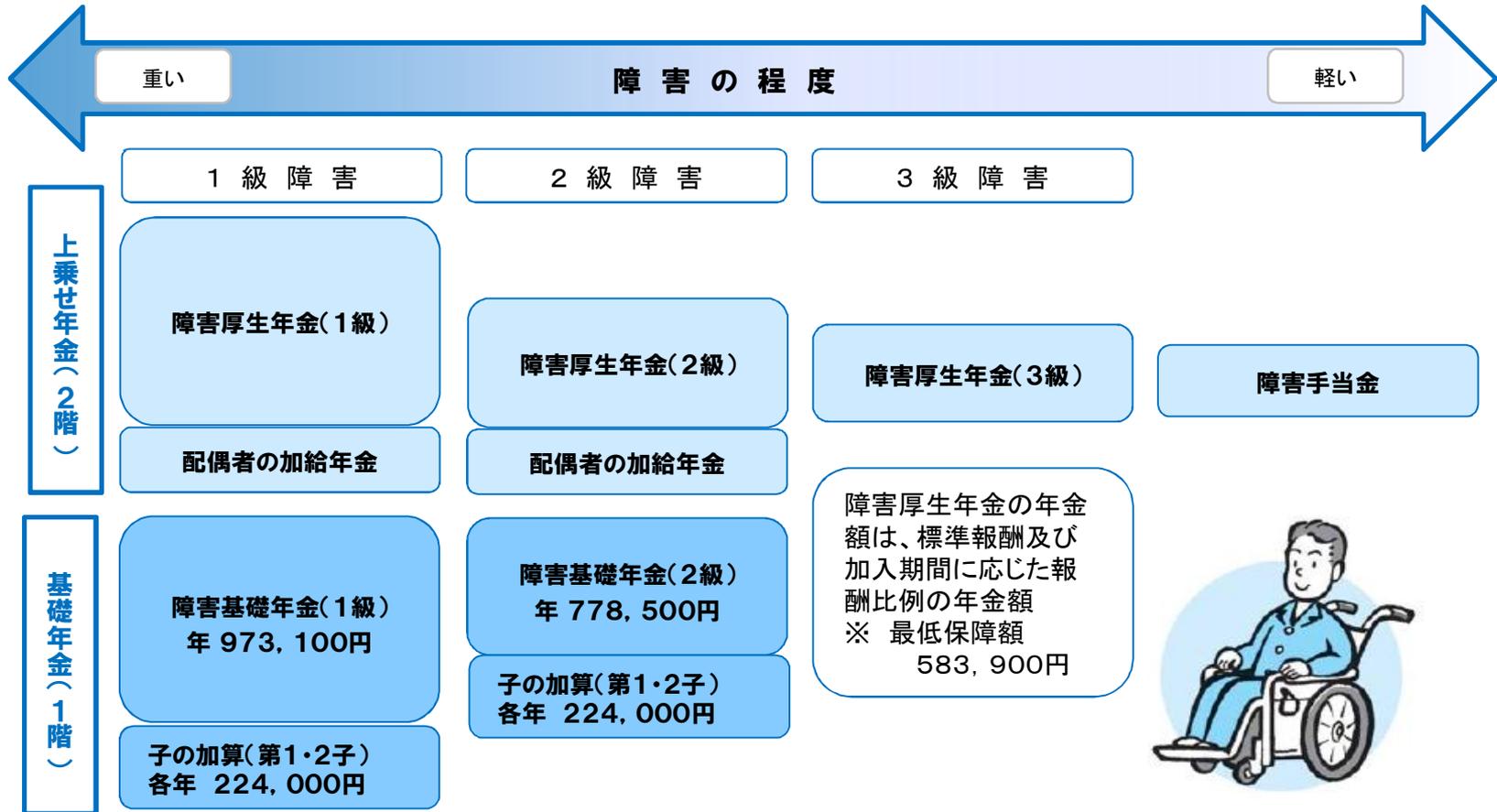
- 現役世代は全て国民年金に加入し、保険料の納付又は免除・猶予を行う義務(国民皆年金)。
- 基礎年金は全国民を対象。(1階部分。一定期間以上国民年金に加入することが条件)
- 民間サラリーマンや公務員は、これに加え、厚生年金や共済年金に加入し、基礎年金の上乗せとして報酬比例年金の給付を受ける。(2階部分)

(数値は注釈のない限り平成23年度末)



年金給付

年金制度は、国民年金や厚生年金の加入者等が老齢・障害・死亡などの保険事故が生じた際に、老齢年金・障害年金・遺族年金が支給される。障害年金は、制度加入中の病気やけがで障害が残った場合に、加入する制度により国民年金から共通の「障害基礎年金」、厚生年金から「障害厚生年金」が支給される。



◆障害年金を受けるには、本人またはご家族による年金の請求手続きが必要。請求窓口は、障害基礎年金は市区町村役場または年金事務所、障害厚生年金は年金事務所。

障害年金

障害年金は、国民年金や厚生年金の被保険者が、病気やけがで障害の状態にある場合に所得保障を行うものであるが、当該傷病の初診日に年金制度の被保険者であり、一定の納付要件や一定の障害状態にあることが必要となる。

障害年金を受けるには、次の3つの要件が必要

1 初診日に被保険者であること

- 初診日において、国民年金または厚生年金保険の被保険者であるか、または国民年金の被保険者であった人で、60歳以上65歳未満の国内居住者であること
【20歳前傷病による障害基礎年金】
初診日において、20歳未満であった人が、20歳に達した日において1級または2級の障害の状態にあるときなどは、障害基礎年金が支給される。

2 保険料の納付要件を満たしていること

- 初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの被保険者期間のうち、保険料納付期済期間と保険料免除期間を合算した期間が3分の2以上あること
【上記要件を満たせない場合の特例】
初診日が平成38年4月1日前のときは、初診日の属する月の前々月までの直近の1年間に保険料の未納期間がないこと

3 一定の障害の状態にあること

- 障害認定日(※)に障害の状態が1級または2級(障害厚生年金については1級～3級)に該当すること、または障害認定日後に、障害の程度が増進し、65歳になるまでに障害の状態が1級または2級(障害厚生年金については1級～3級)に該当すること
※障害認定日： 障害の原因となった傷病の初診日から起算して1年6ヵ月を経過した日、または1年6ヵ月以内にその傷病が治った場合(症状が固定した場合)はその日

障害基礎年金の概要

1. 支給要件

国民年金の被保険者期間中、または被保険者の資格を失った後60歳以上65歳未満で日本国内に住んでいる間に初診日のある傷病によって、初診日から1年6ヵ月経った日あるいは1年6ヵ月経たない間に治った日(ともに障害認定日という)に、1級または2級の障害の状態にある場合に支給される。

(注) 保険料納付要件

国民年金の保険料納付済期間と保険料免除期間が、

- ① 初診日の属する月の前々月までの保険料を納付しなければならない期間の3分の2以上あること、あるいは、
- ② 初診日が平成38年4月1日前の場合は、初診日の属する月の前々月までの1年間の保険料を納付しなければならない期間のうちに、保険料の滞納がないこと。

2. 20歳前に初診日がある場合

20歳前に初診日がある場合には、20歳に達したとき(障害認定日が20歳以後のときは障害認定日)に、1級または2級の障害の状態にあれば、障害基礎年金が支給される。

(注) 20歳前傷病を負った人の障害基礎年金については、本人が保険料を納付していないことから所得制限が設けられており、扶養親族等がない場合、所得が360.4万円を超える場合には年金額の2分の1相当額に限り支給停止とし、462.1万円を超える場合には全額支給停止とする二段階制がとられている。

3. 年金額 (平成25年10月)

〈1級障害の場合〉 月額81,091円(年額973,100円) + 子の加算額
..... (老齢基礎年金の満額の1.25倍)

〈2級障害の場合〉 月額64,875円(年額778,500円) + 子の加算額
..... (老齢基礎年金の満額と同額)

子の加算額: 第1子・第2子...月額 各18,666円(年額224,000円)
第3子以降 ...月額 各6,216円(年額74,600円)

障害厚生年金の概要

1. 支給要件

障害基礎年金の保険料納付要件を満たしている者が、厚生年金保険の被保険者期間中に初診日のある傷病によって、障害認定日(障害基礎年金と同じ)に、1級～3級の障害の状態にある場合に支給される。

(1級または2級の障害の状態にある場合は、障害基礎年金と障害厚生年金が支給される。)

(注) 障害手当金

厚生年金の被保険者期間中に初診日のある病気・怪我が初診日から5年以内に治り、障害厚生年金を受けるよりも軽い障害が残った場合に、障害基礎年金を受けるのに必要な保険料納付済期間を満たしている者に対して、一時金として支給される。

2. 年金額

〈1級障害の場合〉 (報酬比例の年金額 × 1.25) + 配偶者加給年金額

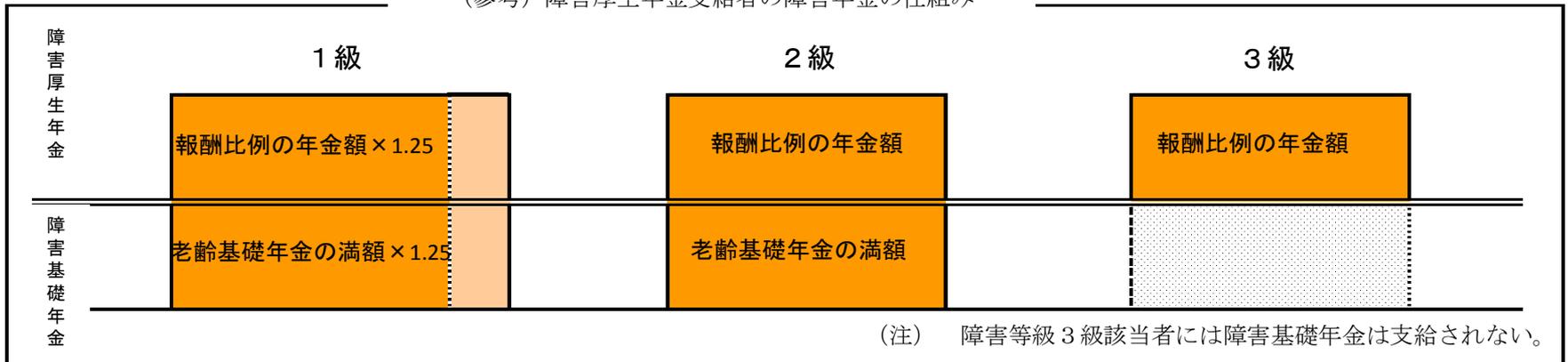
〈2級障害の場合〉 (報酬比例の年金額) + 配偶者加給年金額

〈3級障害の場合〉 (報酬比例の年金額) (ただし、障害基礎年金の3/4の額を最低保障とする)

※ 報酬比例の年金額は老齢厚生年金の計算による。ただし、被保険者期間が300月未満である際は300月とみなして計算する。

※ 配偶者の加給年金額 月額18,666円(年額224,000円)

(参考) 障害厚生年金受給者の障害年金の仕組み



障害等級の例

	障害基礎年金	障害厚生年金
1 級	両眼の視力の和が0.04以下のもの 両下肢を足関節以上で欠くもの 他	障害基礎年金と同じ
2 級	両眼の和が0.05以上0.08以下のもの 両下肢のすべての指を欠くもの 他	障害基礎年金と同じ
3 級	—	両眼視力が0.1以下に減じたもの 一下肢の3大関節のうち、2関節の 用を廃したもの 他

1 級：日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の障害

2 級：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障害

3 級：労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害

《参考資料》

障害基礎・厚生年金の受給権者数(平成23年度末)

○厚生年金

単位:人)

(

障害年金受給権者数	新 法	旧 法	計
計	450,436	93,022	543,458
1 級	60,355	11,121	71,476
2 級	189,113	32,538	221,651
3 級	200,968	49,363	250,331

○国民年金

単位:人)

(単

障害年金受給権者数	新 法	旧 法	計
計	1,487,346	83,480	1,570,826
1 級	646,393	40,728	687,121
2 級	840,953	42,752	883,705

(注1)新法:障害認定日が昭和61年4月1日以後にある人には、新国民年金法(昭和60年改正法)による障害基礎年金を支給

旧法:障害認定日が昭和61年3月31日以前にある人には、旧国民年金法の障害年金を支給

(注2)新法:障害福祉年金から裁定替えの障害基礎年金の受給権者を含む

障害認定基準

障害認定基準の位置づけ

【障害年金の目的】

国民年金・厚生年金保険の障害年金は、被保険者が傷病を負って、失われたり減少したりする所得を保障し、生活の安定が損なわれることを防止することを目的とする現金給付制度。

【障害等級の考え方】

- ① 傷病名にとらわれず心身の障害について、どの程度生活に支障があるかを判断
- ② 障害の程度を1級から3級と定め、障害等級により支給額を決定

(参考)

- ・障害等級1級程度—日常生活が他人の介助がなければほとんど自分のことができない状態
- ・障害等級2級程度—日常生活に著しい制限を受け、労働により収入を得ることができない状態
- ・障害等級3級程度—労働に著しい制限を受けるか制限が必要な状態

【障害認定基準】

国民年金法及び厚生年金保険法施行令に定める障害の状態を公平に判断するために具体的に例示し認定を行うにあたっての指針を示したもの。

障害認定基準の見直し

障害認定基準について

○ 障害年金は、国民年金法第30条、厚生年金保険法第47条及び第55条において、政令で規定する障害等級に該当する程度の障害の状態にあるときに支給するとされている。国民年金法施行令第4条の6別表では、障害の程度を重度のものから1級・2級と、厚生年金保険法施行令第3条の8別表第1では、障害の程度を3級と、同施行令第3条の9別表第2では、障害の程度を障害手当金とし障害の状態を定めている。

○ 現行の基準は、昭和61年法律改正時に作成された「国民年金・厚生年金保険障害認定基準(昭和61年3月31日庁保発第15号年金保険部長通知)」がベースとなっており、その後の医療水準の向上による医学実態等を踏まえ、平成14年に見直した「国民年金・厚生年金保険障害認定基準の改正(平成14年3月15日庁保発第12号運営部長通知)」により認定事務の取扱いが行われているところである。

○ 平成22年1月の組織改編により、年金局事業管理課に障害認定基準の見直しを行う専属の部署が設置され、緊急性の高いものから、順次疾患ごとの見直しが行われた。基本的には、医師の専門家による会合を開催、最新の医学的知見をもとに議論して改正案をとりまとめた後、意見公募(パブリックコメント)を行い、通知改正している。

障害の程度(等級の基本的考え方)

障害の程度を認定する場合の基準となるものは、国年令別表、厚年令別表第1及び厚年令別表第2に規定されているところであるが、その障害の状態の基本は、次のとおりである。

(1) 1 級

身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のものとする。この日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度とは、他人の介助を受けなければほとんど自分の用を弁ずることができない程度のものである。

例えば、身のまわりのことはかろうじてできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね就床室内に限られるものである。

(2) 2 級

身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が、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とする。この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とは、必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活は極めて困難で、労働により収入を得ることができない程度のものである。

例えば、家庭内の極めて温和な活動(軽食作り、下着程度の洗濯等)はできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね病棟内に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね家屋内に限られるものである。

(3) 3 級

労働が著しい制限を受けるか又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度のものとする。

国民年金・厚生年金保険

障害認定基準

平成25年6月1日改正

第1	一般的事項	1
1	障害の状態	1
2	傷病	1
3	初診日	1
4	障害認定日	1
5	傷病が治った状態	1
6	事後重症による年金	1
7	基準傷病、基準障害、はじめて2級による年金	2
第2	障害認定に当たっての基本的事項	3
1	障害の程度	3
2	認定の時期	4
3	認定の方法	4

第3 障害認定に当たっての基準	5
第1章 障害等級認定基準	5
第1節 眼の障害	5
第2節 聴覚の障害	8
第3節 鼻腔機能の障害	10
第4節 平衡機能の障害	11
第5節 そしゃく・嚥下機能の障害	12
第6節 言語機能の障害	13
第7節 肢体の障害	15
第1 上肢の障害	15
第2 下肢の障害	20
第3 体幹・脊柱の機能の障害	24
第4 肢体の機能の障害	26
(参考) 肢体の障害関係の測定方法	29
第8節 精神の障害	43
第9節 神経系統の障害	48
第10節 呼吸器疾患による障害	50
(参考)「喘息予防・管理ガイドライン2009(JGL2009)」より抜粋 ..	56
第11節 心疾患による障害	58
第12節 腎疾患による障害	65
第13節 肝疾患による障害	68

第14節 血液・造血器疾患による障害	73
第15節 代謝疾患による障害	80
第16節 悪性新生物による障害	82
第17節 高血圧症による障害	84
第18節 その他の疾患による障害	86
第19節 重複障害	89
第2章 併合等認定基準	91
第1節 基本的事項	91
第2節 併合(加重)認定	92
第3節 総合認定	96
第4節 差引認定	96
別表1 併合判定参考表	97
別表2 併合(加重)認定表	102
別表3 現在の活動能力減退率及び前発障害の活動能力減退率	103
別表4 差引結果認定表	103

障害認定基準の一部改正(案)

国民年金・厚生年金保険障害認定基準の一部改正(案)について【概要】

1. 改正の経緯

障害基礎年金、障害厚生年金の障害の程度の認定については、「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」(昭和61年3月31日庁保発第15号、平成14年3月15日庁保発第12号一部改正。以下「障害認定基準」という。)により取り扱われている。

障害認定基準は、新しい医学的知見などを取り入れ、順次見直しを進めてきたところであるが、肝疾患による障害について、より客観的な判断基準の作成や基準の見直しなどが求められていた。このため、平成25年8月から同年11月まで「障害年金の認定(肝疾患による障害)に関する専門家会合」を開催し、当該分野の医療の専門家による検討を行ったところであり、この検討結果を踏まえ、障害認定基準の改正を行うものとする。

2. 改正の概要

肝疾患による障害

① 障害認定基準(主な内容)

- 肝疾患の重症度判定にかかる検査項目及び臨床所見について、近年の医学的知見を踏まえて見直しを行う。
また、各等級に相当する障害の状態について、異常値を示す検査項目数等により、障害の程度を客観的に判断できるよう例示を見直す。
- 慢性肝炎について、例外的に、肝硬変の障害の状態に相当する場合に認定の対象とする。
また、アルコール性肝硬変については、継続的な治療の実施等の要件を満たした場合に認定の対象とする。

- 肝がんについて、認定上用いる認定要領の該当箇所を整理する。
また、肝臓移植について、「第18節／その他の疾患による障害」と別に基準を設ける。

② 診断書の様式(主な内容)

- 臨床所見欄の「自覚症状」、「他覚所見」及び「検査成績」の各項目について、認定基準の見直しを踏まえて見直しを行う。
- 肝硬変症に付随する病態を確認するため、「特発性細菌性腹膜炎その他肝硬変症に付随する病態の治療歴」欄を追加する。
また、「治療の内容」欄に、具体的内容を必要に応じて記載することとする。

3. 施行日(予定)

平成26年6月1日

第13節／肝疾患による障害

肝疾患による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

肝疾患による障害については、次のとおりである。

令別表	障害の程度	障害の状態
国年令別表	1 級	身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
	2 級	身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、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
厚年令別表第1	3 級	身体の機能に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を有するもの

肝疾患による障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績、一般状態、治療及び病状の経過、具体的な日常生活状況等により、総合的に認定するものとし、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもものを1級に、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ものを2級に、また、労働が制限を受けるか又は労働に制限を加えることを必要とする程度のもものを3級に該当するものと認定する。

2 認定要領

(1) 肝疾患による障害の認定の対象は、慢性かつびまん性の肝疾患の結果生じた肝硬変症及びそれに付随する病態（食道・胃などの静脈瘤、特発性細菌性腹膜炎、肝がんを含む。）である。

肝硬変では、一般に肝は萎縮し肝全体が高度の線維化のため硬化してくる。

肝硬変で最も多いものは、B型肝炎ウイルスあるいはC型肝炎ウイルスによるウイルス性肝硬変であり、その他自己免疫性肝炎や非アルコール性脂肪肝炎による肝硬変、アルコール性肝硬変、胆汁うっ滞型肝硬変、代謝性肝硬変（ウィルソン病、ヘモクロマトーシス）等がある。

(2) 肝疾患の主要症状としては、易疲労感、全身倦怠感、腹部膨満感、発熱、食欲不振、悪心、嘔吐、皮膚そう痒感、吐血、下血、有痛性筋痙攣等の自覚症状、肝萎縮、脾腫大、浮腫、腹水、黄疸、腹壁静脈怒張、食道・胃静脈瘤、肝性脳症、出血傾向等の他覚所見がある。

(3) 検査としては、まず、血球算定検査、血液生化学検査が行われるが、さらに、肝炎ウイルス検査、血液凝固系検査、免疫学的検査、超音波検査、CT・MRI検査、腹腔鏡検査、肝生検、上部消化管内視鏡検査、肝血管造影等が行われる。

(4) 肝疾患での重症度判定の検査項目及び臨床所見並びに異常値の一部を示すと次のとおりである。

検査項目／臨床所見	基準値	中等度の異常	高度異常
<u>血清総ビリルビン</u> (mg/dℓ)	0.3～1.2	<u>2.0以上3.0以下</u>	<u>3.0超</u>
<u>血清アルブミン</u> (g/dℓ) (BCG法)	4.2～5.1	<u>3.0以上3.5以下</u>	<u>3.0未満</u>
<u>血小板数</u> (万/μℓ)	13～35	5以上10未満	5未満
<u>プロトロンビン</u> 時間(PT)(%)	<u>70超</u> ～130	40以上 <u>70以下</u>	40未満
腹 水	—	<u>腹水あり</u>	<u>難治性腹水あり</u>
脳 症(表1)	—	I 度	II 度以上

表1 昏睡度分類

昏睡度	精神症状	参考事項
I	睡眠－覚醒リズムに逆転。 多幸気分ときに抑うつ状態。 だらしなく、気にとめない態度。	あとで振り返ってみて判定できる。
II	指南力（時、場所）障害、物を取り違える（ confusion ） 異常行動 （例：お金をまく、化粧品をゴミ箱に捨てるなど） ときに傾眠状態（普通によびかけで開眼し会話ができる） 無礼な言動があったりするが、他人の指示には従う態度を見せる。	興奮状態がない。 尿便失禁がない。 羽ばたき振戦あり。
III	しばしば興奮状態またはせん妄状態を伴い、反抗的態度をみせる。 嗜眠状態（ほとんど眠っている）。 外的刺激で開眼しうるが、他人の指示には従わない、または従えない（簡単な命令には応じえる）。	羽ばたき振戦あり。 （患者の協力がえられる場合） 指南力は高度に障害。
IV	昏眠（完全な意識の消失）。 痛み刺激に反応する。	刺激に対して、払いのける動作、顔をしかめるなどがみられる。
V	深昏睡 痛み刺激にもまったく反応しない。	

(5) 肝疾患による障害の程度を一般状態区分表で示すと次のとおりである。

一般状態区分表

区 分	一 般 状 態
ア	無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえるもの
イ	軽度の症状があり、肉体労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や座業はできるもの 例えば、軽い家事、事務など
ウ	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なこともあり、軽労働はできないが、日中の50%以上は起居しているもの
エ	身のまわりのある程度のことではできるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの
オ	身のまわりのこともできず、常に介助を必要とし、終日就床を強いられ、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

(6) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	前期（4）の検査成績及び臨床所見のうち高度異常を3つ以上示すもの又は高度異常を2つ及び中等度の異常を2つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のオに該当するもの
2 級	前期（4）の検査成績及び臨床所見のうち中等度又は高度の異常を3つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のエ又はウに該当するもの
3 級	前期（4）の検査成績及び臨床所見のうち中等度又は高度の異常を2つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの

なお、障害の程度の判定に当たっては、前記(4)の検査成績及び臨床所見によるほか、他覚所見、他の一般検査及び特殊検査の検査成績、治療及び病状の経過等も参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定する。

- (7) 検査成績は、その性質上変動しやすいので、肝疾患の経過中において最も適切に病状をあらわしていると思われる検査成績に基づいて認定を行うものとする。
- (8) 肝硬変は、その発症原因によって、病状、進行状況を異にするので、各疾患固有の病態に合わせて認定する。アルコール性肝硬変については、継続して必要な治療を行っていること及び検査日より前に180日以上アルコールを摂取していないことについて、確認のできた者に限り、認定を行うものとする。
- (9) 慢性肝炎は、原則として認定の対象としないが、(6)に掲げる障害の状態に相当するものは認定の対象とする。
- (10) 食道・胃などの静脈瘤については、吐血・下血の既往、治療歴の有無及びその頻度、治療効果を参考とし、(4)に掲げる検査項目及び臨床所見の異常に加えて、総合的に認定する。特発性細菌性腹膜炎についても、同様とする。
- (11) 肝がんについては、(4)に掲げる検査項目及び臨床所見の異常に加えて、肝がんによる障害を考慮し、本節及び「第16節／悪性新生物による障害」の認定要領により認定する。ただし、(4)に掲げる検査項目及び臨床所見の異常がない場合は、第16節の認定要領により認定する。
- (12) 肝臓移植の取扱い
- ア 肝臓移植を受けたものに係る障害認定に当たっては、術後の症状、治療経過、検査成績及び予後等を十分に考慮して総合的に認定する。
- イ 障害年金を支給されている者が肝臓移植を受けた場合は、臓器が生着し、安定的に機能するまでの間を考慮して術後1年間は従前の等級とする。

(改正後)

様式第120号の6-(2)

国民年金 厚生年金保険 診断書 (腎疾患・肝疾患の障害用)

Personal information section including name, address, date of birth, sex, and medical history.

本人の障害の程度及び状態は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。

障害の状態 (腎臓疾患又は糖尿病を合併する例では、糖尿病(⑧)の欄にも必要事項を記入してください。)

Main medical examination section with sub-sections for clinical findings, laboratory tests, and other conditions.

(斜線) 本人の障害の程度及び状態は、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は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。

Diagnosis form for diabetes and other conditions, including clinical findings, laboratory tests, and treatment details.

上記のとおり、診断します。平成 年 月 日 病院又は診療所の名称 所在地 診療担当科名 医師氏名 印

《腎疾患・肝疾患・糖尿病の障害》

障害基礎年金・障害厚生年金の診断書作成の留意事項

(平成26年6月1日改正)

様式第120号の6-(2)

国民年金 厚生年金保険 診断書 (腎疾患・肝疾患の障害用)

氏名 (フナガワ) 氏名		生年月日	昭和 平成	年	月	日生 (歳)	性別	男・女
住所		都道府県	都 市 区					
① 障害の原因となった傷病名		② 傷病の発生日		昭和 平成	年	月	日	③ ①のため初めて医師の診療を受けた日
④ 傷病の原因又は病因		初診年月日 (昭和・平成)	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。		傷病が治っている場合		治った日	平成	年	月	日
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	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		現在までの治療の内容、期間、経過、その他参考となる事項		診療回数	年間	回、月平均	回	
⑩ 計測		身長	cm	脈拍	回/分	血圧	最大	mmHg
		体重	kg			最小	mmHg	無・有
⑪ 一般状態区分表 (平成 年 月 日)		ア 無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえるもの イ 軽度の症状があり、肉体的労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や産業はできるもの 例として、軽い家事、事務など ク 歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なものあり、軽労働はできないが、日中の50%以上は起居しているもの ク 身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就労しており、自力では屋外への外出等がまばり不可能となったもの オ 身のまわりのこともできず、常に介助を必要とし、終日就労を強いられ、活動の範囲がほぼベッド周辺に限られるもの						
⑫ 腎疾患 (平成 年 月 日現症)		腎性網膜症又は糖尿病を合併する例では、糖尿病 (Ⅱ) の欄にも必要事項を記入してください。						
1 臨床所見		(1) 自覚症状		(2) 他覚所見		(3) 検査成績 (記入上の注意を参照)		
悪心 (無・有・著)		浮腫 (無・有・著)		意識障害 (無・有・著)		検査項目		
食欲不振 (無・有・著)		意識障害 (無・有・著)		尿毒症症状 (無・有・著)		尿蛋白一日量 g/日		
頭痛 (無・有・著)		アチドージス (無・有・著)		貧血 (無・有・著)		尿沈渣		
		腎不全に基づく神経症状 (無・有)		消化器症状 (無・有)		赤血球		
		視力障害 (無・有)				白血球		
2 腎生検		無・有	検査年月日 (平成 年 月 日)	尿沈渣 円柱				
所見		赤血球数 × 10 ⁴ /μl						
3 人工透析療法		(1) 人工透析療法の実施の有無		無・有 (CAPD、血液透析)		ヘモグロビン濃度 g/dl		
(2) 人工透析開始日		(平成 年 月 日)		ヘマトクリット %		白血球数 / μl		
(3) 人工透析実施状況		回数	回/週、1回 時間	血小版数 × 10 ⁴ /μl		血清総蛋白 g/dl		
(4) 人工透析導入後の臨床経過		血清アルブミン g/dl						
(5) 長期透析による合併症		無・有 (その所見)		総コレステロール mg/dl		血液尿素素 (BUN) mg/dl		
		血清クレアチニン濃度 mg/dl						
		内因性クレアチニンクリアランス ml/分						
		動脈血 pH						
4 その他の所見 (腎臓移植術を行っているときは、その実施日を記入してください。)								

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。)

③欄 初めて医師の診療を受けた日
この診断書を作成するための診療日ではなく、本人が障害の原因となった傷病について初めて医師の診療を受けた日を記入してください。前に他の医師が診療している場合は、本人の申立てによって記入してください。

初診年月日と現症日の記入漏れがないようお願いします。

⑫ 1 (3) 欄 検査成績
過去6カ月における2回以上の検査成績をそれぞれ記入してください。

〈お願い〉
この診断書は、障害年金の障害等級を判定するために、作成をお願いしているものです。
過去の障害の状態については、当時の診療録に基づいて記入してください。
診断書に記入漏れや疑義がある場合は、作成された医師に照会することがありますので、ご了承ください。

①欄 障害の原因となった傷病名
障害年金の支給を求める傷病名を記入してください。

⑨欄 現在までの治療の内容、期間、経過、その他参考となる事項
現在までの治療の内容などは参考となる事項をできるだけ詳しく記入してください。
また、診療回数は、現症日前1年間における診療回数を記入してください。なお、入院日数1日は、診療回数1回として計算してください。

⑫ 3 欄 人工透析療法
人工透析療法を実施している場合は、開始日と実施状況を記入してください。

※ 氏名・生年月日・住所など記入漏れがないかご確認ください。

(変更)

⑬ 1 (3) 欄 検査成績

過去6カ月における2回以上の検査成績をそれぞれ記入してください。

- 「血清アルブミン」については、BCG法、BCP法または改良型BCP法のいずれかを○で囲んでください。
- アルコール性肝硬変の場合は、⑬の欄の「1 臨床所見」の(3)検査成績の「180日以上アルコールを摂取していない。」と「継続して必要な治療を実施している。」の○または×のいずれかを検査日ごとに○で囲んでください。

(変更)

⑬ 8 (1) 欄 肝移植

移植を受けたものは、術後の症状、治療経過、検査成績を「経過」に具体的に記入してください。
また、肝移植後の予後についても、「⑬ 予後」欄に記入してください。

⑬ 4 欄 合併症

過去3か月間において病状を最もよく表している検査の所見を記入してください。

⑬ 欄 現症時の日常生活活動能力及び労働能力

現症時の日常生活活動能力だけでなく、労働能力についても必ず記入してください。

⑬ 欄 備考

本人の状態について特記すべきことがあれば記入してください。

障 害 の 状 態																																																																																																							
⑬ 肝疾患 (平成 年 月 日 現症) <small>(糖尿病又は腎臓障害を合併する例では、糖尿病(⑬)、腎疾患(⑬)の欄にも必要事項を記入してください。)</small>																																																																																																							
1 臨床所見 (1)自覚症状 (2)他覚所見 全身倦怠感 (無・有・著) 肝萎縮 (無・有・著) 発熱 (無・有・著) 脾腫大 (無・有・著) 食欲不振 (無・有・著) 浮腫 (無・有・著) 悪心・嘔吐 (無・有・著) 腹水 (無・有・著) 皮膚そう痒感 (無・有・著) 有(難治性) 有痛性筋痙攣 (無・有・著) 黄疸 (無・有・著) 吐血・下血 (無・有・著) 腹壁静脈怒張 (無・有・著) 肝性脳症 (無・有(度)) 出血傾向 (無・有・著)	(3)検査成績 (記入上の注意を参照) <table border="1"> <thead> <tr> <th>検査項目</th> <th>検査日</th> <th>施設基準値</th> <th>...</th> <th>...</th> <th>...</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AST(GOT) IU/d</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ALT(GPT) IU/d</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>γ-GTP IU/d</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>血清総ビリルビン mg/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>アルブミン IU/d</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>血清アルブミン g/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>BCG法・BCP法 +改良型BCP法</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>A/G比</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>血小板数 ×10⁹/μl</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>プロトロンビン時間 %</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>総ビリルビン mg/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>血中アンモニア μg/dl</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>AFP ng/ml</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PIVKA-II mAU/ml</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>アルコール性肝硬変の場合</td> <td>180日以上アルコールを摂取していない。</td> <td>(○・×)</td> <td>(○・×)</td> <td>(○・×)</td> <td>(○・×)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>継続して必要な治療を実施している。</td> <td>(○・×)</td> <td>(○・×)</td> <td>(○・×)</td> <td>(○・×)</td> </tr> </tbody> </table>	検査項目	検査日	施設基準値	AST(GOT) IU/d						ALT(GPT) IU/d						γ-GTP IU/d						血清総ビリルビン mg/dl						アルブミン IU/d						血清アルブミン g/dl						BCG法・BCP法 +改良型BCP法						A/G比						血小板数 ×10 ⁹ /μl						プロトロンビン時間 %						総ビリルビン mg/dl						血中アンモニア μg/dl						AFP ng/ml						PIVKA-II mAU/ml						アルコール性肝硬変の場合	180日以上アルコールを摂取していない。	(○・×)	(○・×)	(○・×)	(○・×)		継続して必要な治療を実施している。	(○・×)	(○・×)	(○・×)	(○・×)
検査項目	検査日	施設基準値																																																																																																		
AST(GOT) IU/d																																																																																																							
ALT(GPT) IU/d																																																																																																							
γ-GTP IU/d																																																																																																							
血清総ビリルビン mg/dl																																																																																																							
アルブミン IU/d																																																																																																							
血清アルブミン g/dl																																																																																																							
BCG法・BCP法 +改良型BCP法																																																																																																							
A/G比																																																																																																							
血小板数 ×10 ⁹ /μl																																																																																																							
プロトロンビン時間 %																																																																																																							
総ビリルビン mg/dl																																																																																																							
血中アンモニア μg/dl																																																																																																							
AFP ng/ml																																																																																																							
PIVKA-II mAU/ml																																																																																																							
アルコール性肝硬変の場合	180日以上アルコールを摂取していない。	(○・×)	(○・×)	(○・×)	(○・×)																																																																																																		
	継続して必要な治療を実施している。	(○・×)	(○・×)	(○・×)	(○・×)																																																																																																		
2 Child-Pughによるgrade A (5・6) B (7・8・9) C (10・11・12以上)																																																																																																							
3 肝生検 無・有 検査年月日(平成 年 月 日) 所見 グレード () ステージ ()																																																																																																							
4 食道・胃などの静脈瘤 (1)無・有 検査年月日(平成 年 月 日) (2)吐血・下血の既往 無・有 () 回 (3)治療歴 無・有 () 回																																																																																																							
5 ヘパトマ治療歴 無・有 ・手術 回 ・局所療法 回 ・動脈塞栓術 回 ・放射線療法 回 ・化学療法 回																																																																																																							
6 特発性細菌性腹膜炎その他肝硬変症に付随する病態の治療歴 所見	8 その他の所見 (1)肝移植 無・有(有の場合移植年月日(平成 年 月 日)) 経過 (2)その他(超音波・CT・MRI検査等)(平成 年 月 日)																																																																																																						
7 治療の内容 (1)利尿剤 (無・有) (4)アルブミン・血漿製剤 (無・有) (2)特殊アミノ酸製剤 (無・有) (5)血小板輸血 (無・有) (3)抗ウイルス療法 (無・有) (6)その他 具体的内容																																																																																																							
⑭ 糖尿病 (平成 年 月 日 現症) <small>(腎合併症を認める例では、腎疾患(⑬)の欄に必要事項を記入してください。)</small>																																																																																																							
1 病型 (いずれかの病型に○を付けてください) (1)1型糖尿病 (2)2型糖尿病 (3)その他の型 (病名)	3 治療状況 (1)食事療法のみ (2)経口糖尿病薬による (3)インスリンによる (単位/日) (単位/日)																																																																																																						
2 ヘモグロビンA1c及び空腹時血糖値の推移 (記入上の注意を参照) <table border="1"> <thead> <tr> <th>検査項目</th> <th>検査日</th> <th>施設基準値</th> <th>...</th> <th>...</th> <th>...</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HbA1c (%)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>空腹時血糖値 (mg/dl)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	検査項目	検査日	施設基準値	HbA1c (%)						空腹時血糖値 (mg/dl)						4 合併症 (1) 眼合併症 (平成 年 月 日) 矯正 ア 視力 (右) 裸眼 (左) _____ イ 眼底所見 (2) 神経障害 (症状・検査所見)																																																																																				
検査項目	検査日	施設基準値																																																																																																		
HbA1c (%)																																																																																																							
空腹時血糖値 (mg/dl)																																																																																																							
5 その他の所見																																																																																																							
⑮ その他の代謝疾患 (平成 年 月 日 現症) <small>(自覚症状・他覚所見・検査成績等)</small>																																																																																																							
⑯ 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。) ⑰ 予後 (必ず記入してください。) ⑱ 備考																																																																																																							
上記のとおり、診断します。平成 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 印																																																																																																							

(変更)

⑬ 2 欄 Child-Pughによるgrade
該当する点数を○で囲んでください。

(新設)

⑬ 6 欄 特発性細菌性腹膜炎その他肝硬変症に付随する病態の治療歴

「4 食道・胃などの静脈瘤」と「5 ヘパトマ治療歴」以外の治療歴があれば治療経過などを記入してください。

(変更)

⑬ 7 欄 治療の内容

現症日時点の内容を記入してください。
また、「具体的内容」については、(1)～(6)の治療がある場合は、必要に応じて薬品名や「(6)その他」の内容などを記入してください。

⑬ 2 欄 ヘモグロビンA1c及び空腹時血糖値の推移

過去6カ月における2回以上の検査成績をそれぞれ記入してください。

⑬ 欄 予後

診断時に判断できない場合は、「不詳」と記入してください。

病院または診療所の名称だけでなく、所在地も忘れずに記入してください。