

平成 29 年 11 月 6 日

会員各位

鎌倉市医師会会長 井口 和幸
公衆衛生担当理事 湯浅 章平

障害年金の診断書の様式変更及び障害年金制度の周知依頼について

神奈川県医師会を通じて、通知がまいりましたのでお知らせいたします。
こちらは鎌倉市医師会HPにもアップロードしてありますので、ご確認ください。

日本医師会常任理事
松本 純 一

障害年金の診断書の様式変更及び障害年金制度の周知依頼について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、障害年金に係る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により行われております。

今般、血液・造血器疾患による障害の障害認定基準の見直しに伴い、障害年金の診断書（血液・造血器の障害用）の様式が変更されることから、別添のとおり広報資料が作成され、厚生労働省年金局事業管理課給付事業室より、本会に対して、周知方依頼がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会管下郡市区医師会、及び関係医療機関への周知、協力方よろしくご高配のほどお願い申し上げます。

【添付資料】

- ・障害年金の診断書（血液・造血器疾患による障害）を作成する医師の皆さまへ（2種類）
- ・改正後の診断書
- ・障害基礎年金・障害厚生年金の診断書作成の留意事項
- ・「診断書を作成する医師・医療機関の皆さまへ」及び「障害年金制度について」
- ・診断書（血液・造血器の障害用）の新旧対照表
- ・改正後の障害認定基準
- ・国民年金・厚生年金保険障害認定基準の新旧対照表

障害年金の診断書（血液・造血器疾患による障害）を作成する医師の皆さまへ

平成29年12月1日から

**国民年金・厚生年金保険の診断書
「血液・造血器疾患の障害用」
(様式第120号の7)の様式が変わります**

障害基礎年金・障害厚生年金の「血液・造血器疾患による障害」についての認定基準見直しに伴い、診断書の様式を下記の通り改正します。

平成29年11月1日以降に改正後の様式を配布し、
12月1日から新しい様式で認定事務を行います。

**主な
変更点**

1. 認定に用いる検査項目を見直します。
2. 造血幹細胞移植後の「慢性GVHD」について記載できる欄を設けます。

**「改正後の診断書」を作成する際は、
「診断書作成の留意事項」をご参照ください。**

※ ご不明な点は、日本年金機構の年金事務所へお問い合わせください。

障害年金の診断書（血液・造血器疾患による障害）を作成する医師の皆さまへ

平成29年12月1日から

**国民年金・厚生年金保険の診断書
「血液・造血器疾患の障害用」
(様式第120号の7)の様式が変わります**

障害基礎年金・障害厚生年金の「血液・造血器疾患による障害」についての認定基準見直しに伴い、診断書の様式を下記の通り改正します。

平成29年11月1日以降に改正後の様式を配布し、
12月1日から新しい様式で認定事務を行います。

**主な
変更点**

1. 認定に用いる検査項目を見直します。
2. 造血幹細胞移植後の「慢性GVHD」について記載できる欄を設けます。

「改正後の診断書」を作成する際は、
〇〇〇〇〇〇会ホームページに掲載の
「診断書作成の留意事項」をご参照ください。

→ 〇〇〇〇〇〇会ホームページ <http://www.>

〇〇〇〇〇〇会

検索

※ ご不明な点は、日本年金機構の年金事務所へお問い合わせください。

⑭ 免疫機能障害 (平成 年 月 日現症)

1 検査成績

検査項目	検査日	単位	・	・	・	平均値
CD4陽性Tリンパ球数		/μL				

(現症日以前の4週間以上の間隔をおいて実施した連続する直近2回の検査結果を記入し、一番右の欄にはその平均値を記入してください。)

検査項目	検査日	単位	・	・	・
白血球数		/μL			
ヘモグロビン量		g/dL			
血小板数		万/μL			
HIV-RNA量		コピ/mL			

(現症日以前の4週間以上の間隔をおいて実施した連続する直近2回の検査結果を記入してください。)

2 身体症状等

- ① 1日1時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労感が月に7日以上ある (有・無)
- ② 病態の進行のため、健常時に比し10%以上の体重減少がある (有・無)
- ③ 月に7日以上不定の発熱(38℃以上)が2ヶ月以上続く (有・無)
- ④ 1日に3回以上の泥状ないし水様下痢が月に7日以上ある (有・無)
- ⑤ 1日に2回以上の嘔吐あるいは30分以上の嘔気が月に7日以上ある (有・無)
- ⑥ 動悸や息苦しくなる症状が毎日のように出現する (有・無)
- ⑦ 抗HIV療法による日常生活に支障が生じる副作用がある (①~⑥の症状を除く)(抗HIV療法を実施している場合) (有・無)
- ⑧ 生鮮食料品の摂取禁止等の日常生活活動上の制限が必要である (有・無)
- ⑨ 1年以内に口腔内カンジダ症、帯状疱疹、単純ヘルペスウイルス感染症、伝染性軟属腫、尖圭コンジローム等の日和見感染症の既往がある (有・無)
- ⑩ 医学的な理由により抗HIV療法ができない状態である (はい・いいえ)

3 現在持続している副作用の状況
 代謝異常 リポアトローフィー 肝障害 腎障害 精神障害 神経障害
 その他(薬剤名、服薬状況及び副作用の状況)

[]

4 エイズ発症の既往の有無

有・無

5 回復不能なエイズ合併症のため介助なくしては日常生活がほとんど不可能な状態である

はい・いいえ

6 肝炎の状況 (薬剤性 ・ B型 ・ C型 ・ その他()) (肝炎を発症している場合は必ず記載してください。)

(1) 検査所見

検査項目	検査日	単位	・	・	・
血清アルブミン		g/dL			
AST (GOT)					
ALT (GPT)					
プロトロンビン時間		%			
		延長秒			
総ビリルビン(※)		mg/dL			

(2) 臨床所見

- 食道静脈瘤 無・有 (内視鏡による、X線造影による、その他())
 - 肝硬変 無・有 (代償性、非代償性)
 - 肝細胞癌 無・有
 - 肝性脳症 無・有 (1年以内に発症したことがある)
 - 腹水 無・有・著
 - 消化管出血 無・有 (1年以内に発症したことがある)
- (※ ビリルビン値の上昇をきたす薬剤の使用 無・有)

⑮ その他の障害 (平成 年 月 日現症)

1 症状 (1) 自覚症状

(2) 他覚所見

2 検査成績

(1) 血液・生化学検査

検査項目	検査日	単位	施設基準値	・	・	・
赤血球数		万/μL				
ヘモグロビン濃度		g/dL				
ヘマトクリット		%				
血清総蛋白		g/dL				
血清アルブミン		g/dL				

(2) その他の検査成績

3 人工臓器等

- (1) 人工肛門造設 無・有 造設年月日: 平成 年 月 日 (4) 自己導尿の常時施行 無・有 開始年月日: 平成 年 月 日 閉鎖年月日: 平成 年 月 日
- (2) 尿路変更術 無・有 造設年月日: 平成 年 月 日 (5) 完全尿失禁状態 無・有 (カテーテル留置: 平成 年 月 日) 閉鎖年月日: 平成 年 月 日
- (3) 新膀胱造設 無・有 手術年月日: 平成 年 月 日 (6) その他の手術 無・有 () 平成 年 月 日

⑯ 現症時の日常生活活動能力及び労働能力 (必ず記入して下さい)

⑰ 予後 (必ず記入して下さい)

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

(診断書を作成していただく医師に手渡すまでは、「記入上の注意」を切り離さないでください。)

記入上の注意

- 1 この診断書は、国民年金又は厚生年金保険の障害給付を受けようとする人が、その年金請求書に必ず添えなければならない書類の一つで、初診日から1年6月を経過した日(その期間内に治ったときは、その日)において、国民年金法施行令別表又は厚生年金保険法施行令別表(以下「施行令別表」という。)に該当する程度の障害の状態にあるかどうか、又は、初診日から1年6月を経過した日において、施行令別表に該当する程度の障害の状態でなかった者が、65歳に到達する日の前日までの間において、施行令別表に該当する程度の障害の状態に至ったかどうかを証明するものです。

〔 また、この診断書は、国民年金又は厚生年金保険の年金給付の加算額の対象者になるうとする人等についても、障害の状態が施行令別表に該当する程度にあるかどうかを証明するものです。 〕

- 2 診断書の様式は、障害の原因となった傷病に応じて次のとおり定めております。この診断書は、次のいずれの障害にも該当せず、かつ、これらの診断書を使用することが適切でないと思われる場合に使用してください。

様式第120号の1	眼の障害用
様式第120号の2	聴覚・鼻腔機能・平衡機能、そしゃく・嚥下機能、音声又は言語機能の障害用
様式第120号の3	肢体の障害用
様式第120号の4	精神の障害用
様式第120号の5	呼吸器疾患の障害用
様式第120号の6-(1)	循環器疾患の障害用
様式第120号の6-(2)	腎疾患・肝疾患、糖尿病の障害用

- 3 ④の欄は、この診断書を作成するための診断日ではなく、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。
- 4 ⑤の欄の「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。
- 5 「障害の状態」の欄は、次のことに留意して記入してください。
 - (1) 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がありません。(無関係な欄は、斜線により抹消してください。)なお、該当欄に記入しきれない場合は、別に紙片をはりつけてそれに記入してください。
 - (2) ⑤の1欄は、なるべく具体的に記入してください。
 - (3) ⑤の2欄は、血液・生化学検査値のうち、病状を適切に表していると思われるものを記入してください。

(診断書を作成していただく医師に手渡すまでは、「記入上の注意」を切り離さないでください。)

記入上の注意

1 この診断書は、国民年金又は厚生年金保険の障害給付を受けようとする人が、その年金請求書に必ず添えなければならぬ書類の一つで、初診日から1年6月を経過した日(その期間内に治ったときは、その日)において、国民年金法施行令別表又は厚生年金保険法施行令別表(以下「施行令別表」という。)に該当する程度の障害の状態にあるかどうか、又は、初診日から1年6月を経過した日において、施行令別表に該当する程度の障害の状態であった者が、65歳に到達する日の前日までの間において、施行令別表に該当する程度の障害の状態に至ったかどうかを証明するものです。

また、この診断書は、国民年金又は厚生年金保険の年金給付の対象者になろうとする人等についても、障害の状態が施行令別表に該当する程度にあるかどうかを証明するものです。

2 診断書の様式は、障害の原因となった傷病に応じて次のとおり定めております。次の診断書は、次のいずれの障害にも該当せず、かつ、これらの診断書を使用することが適切でないと思われる場合に使用してください。

- 様式第120号の1 眼の障害用
- 様式第120号の2 聴覚・鼻聴機能・平衡機能、そしてく・嚥下機能、音声又は言語機能の障害用
- 様式第120号の3 肢体の障害用
- 様式第120号の4 精神の障害用
- 様式第120号の5 呼吸器疾患の障害用
- 様式第120号の6 - (1) 循環器疾患の障害用
- 様式第120号の6 - (2) 腎疾患・肝疾患、糖尿病の障害用

3 ③の欄は、この診断書を作成するための診断日ではなく、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察を受けた日を記入してください。前に他の医師が診察している場合は、本人の申立てによって記入してください。

4 ④の欄の「診察回数」は、現症日前1年間における診察回数を記入してください。なお、入院日数1日は、診察回数1回として計算してください。

5 「障害の状態」の欄は、次のことに留意して記入してください。

- (1) 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がありません。(無関係な欄は、斜線により抹消してください。)なお、該当欄に記入しきれない場合は、別に紙片をはりつけてそれを記入してください。
- (2) ⑤の1欄は、なるべく具体的に記入してください。
- (3) ⑤の2欄は、血液・生化学検査値のうち、病状を適切に表していると思われるものを記入してください。

診断書を作成する 医師・医療機関の皆さまへ

病気やけがなどにより、障害の状態になった患者さんに、国民年金・厚生年金の「障害年金制度」をご案内ください。

「障害の状態になった」とは

- 視覚障害や聴覚障害、肢体不自由などの障害
- がんや糖尿病、高血圧、呼吸器疾患などの内部疾患
- 精神の障害

などにより、長期療養が必要で、仕事や生活が著しく制限を受ける状態になったことをいいます。

障害の状態※や保険料の納付期間など、一定の要件を満たしている方は、障害年金を受給することができます。

※障害者手帳の障害等級とは判断基準が異なるため、手帳の交付は受けられなくても、障害年金を受給できないことがあります。

障害年金についてのお問い合わせやご相談は、
お近くの年金事務所または街角の年金相談センターで
受け付けています。

所在地は、日本年金機構ホームページ「全国の相談・手続き窓口」をご覧ください。
<http://www.nenkin.go.jp/>

窓口受付時間：平日（月～金）の午前8時30分～午後5時15分

年金相談は、「時間延長」や「週末相談」も実施しています。

時間延長 週初の開所日 午後5：15～午後7：00まで

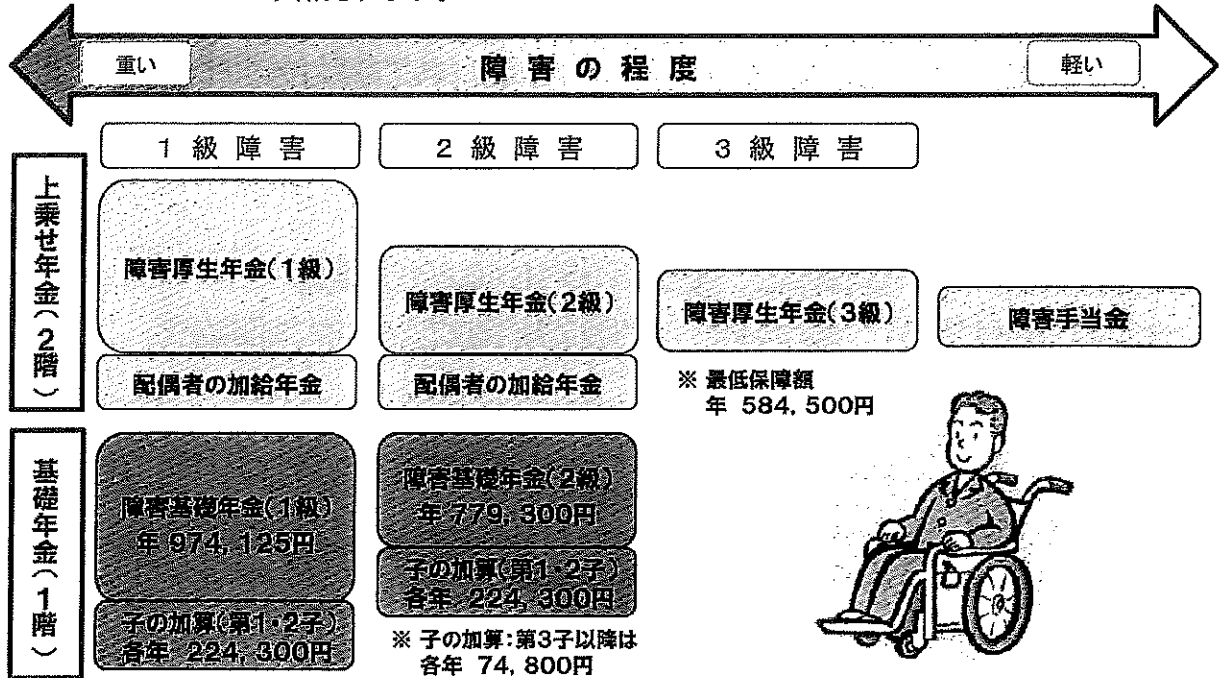
週末相談 第2土曜 午前9：30～午後4：00まで



障害年金制度について

障害年金

公的年金制度には、主に自営業者などが加入する国民年金や会社員などが加入する厚生年金があります。こうした制度に加入中の病気やけがで障害が残った場合は、国民年金から「障害基礎年金」、厚生年金から「障害厚生年金」が支給されます。



年金額は、平成29年4月現在

障害年金を受けるには、次の3つの要件が必要になります

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ます。

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か月を経過した日、または1年6か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です。請求窓口は、障害基礎年金はお住まいの市区町村役場または年金事務所、障害厚生年金はお近くの年金事務所になります。