

2019

# 精神障害の年金診断書の 作成のポイント



精神科医 荒田智史

# 等級のイメージ

	1級	2級	3級	等級なし
労働(社会生活)	×	×	△	○
<b>日常生活</b>	<b>×</b>	<b>△</b>	<b>△~○</b>	<b>○</b>
身体自立	×	○	○	○
活動範囲	室内かベッド上	自宅内	習慣化された外出	問題なし
知的水準 (精神年齢)	(最)重度知的障害 (乳幼児)	中等度知的障害 (小学1~3年年)	軽度知的障害 (小学4~6生年)	問題なし (中学生~)
日常生活能力 の程度	常時(ほぼ100%) の援助(5)	多く(50%以上) の援助(4)	時に(50%未満) の援助(3)	普通にできる (2)
日常生活能力 の判定	援助があっても できない(平均4点)	援助があれば できる(平均3点)	できるが 時に援助(平均2点)	できる (平均1点)

# 日常生活能力の判定

	できる (1点)	できるが 時に援助 (2点)	援助があれば できる (3点)	援助があっても できない (4点)
(1)食事管理	栄養バランス(偏食)、拒食、過食、不食(配食サービス)			
(2)清潔管理	入浴(体臭)、歯磨き(虫歯)、洗面、洗髪、着替え、片付け			
(3)金銭管理	計画的な買い物、借金、金銭トラブル、浪費			
(4)病状管理	通院、服薬、付き添い			
(5)対人関係	一方的に話す、相手への配慮、集団行動			
(6)安全管理	家族の同行、助けを求める			
(7)社会生活	銀行での引き出し、役所での手続き、交通機関の利用			

# 障害等級の目安

		日常生活能力の程度				
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
日常生活能力の 判定の平均点	3.5～	1級	1級～2級			
	3.0～3.5	1級～2級	2級	2級		
	2.5～3.0		2級	2級～3級		
	2.0～2.5		2級	2級～3級	3級～なし	
	1.5～2.0			3級	3級～なし	
	～1.5				なし	なし

※「精神の障害に係わる等級判定ガイドライン」(厚労省)

## 障害年金の診断書（精神の障害用）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～

日頃より、年金用診断書の作成にご協力を賜り誠にありがとうございます。

精神の障害に対する障害年金は、精神障害、知的障害又は発達障害により日常生活に継続的に制限が生じ、支援が必要な場合に、これを障害状態と捉え、その障害の程度（＝日常生活の制限度合いや労働能力の喪失）に応じて障害等級を決定し、支給するものです。

適切な障害等級の決定にあたっては、作成していただく診断書の内容ができるかぎり詳細かつ具体的に記載されていることが大変重要になります。

診断書作成時に留意していただきたい事項について、記載欄ごとにまとめましたので、参考としてください。

### 【この診断書で日本年金機構が確認すること】

精神疾患による病態に起因する日常生活の制限の度合いを確認します。

そのため診断書（精神の障害用）では、以下の内容を確認するための記載項目を設けております。

1. 精神疾患の存在、その病状及び重症度  
〔例えば、⑬ア・イ欄「現在の病状又は病態像」、カ欄「臨床検査」〕
2. 日常生活及び社会生活上の制限の度合い  
〔例えば、⑬ウ2・3欄「日常生活能力の判定／程度」、エ欄「就労状況」〕

※ 確認にあたっては、疾患名や病歴・治療経過・病状等の内容と日常生活能力に関する評価について、齟齬や矛盾がなく、整合性があるか、という点にも着目して行います。

【注】この記載要領では、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「気分（感情）障害」を《精神障害》としてまとめ、《知的障害》《発達障害》とは別に区分しています。  
「症状性を含む器質性精神障害」（認知症、高次脳機能障害など）は、記載欄ごとに掲げた《精神障害》《知的障害》《発達障害》の留意事項のうち類似するものを参考にご記入ください。

国民年金・厚生年金保険

## 精神の障害に係る等級判定ガイドライン

平成28年9月