

## 第4章 障害者特例・繰上げ調整額請求書

### (2) 年金事務所・街角オフィスの郵送受付分

#### (2)-1 請求者への返戻処理

年金事務所及び街角オフィスの郵送受付分については、障害年金センターで点検・審査を行い、障害年金センターから請求者へ返戻する。

【参照】  
郵送分の返戻については、  
【品管情 2014-61※】  
参照

#### ① 返戻文書の作成

年金給付受付システムにおいて外部返戻情報登録画面より「外部返戻作成中」を登録後、外部返戻送付票を作成し、決裁を受ける。

##### ● 年金給付受付システムへの登録

年金給付受付システムの「外部返戻登録」機能により返戻送付票を作成する。

##### ● 再提出期限

返戻送付票の再提出期限は、補正等に必要な相当の期間(軽微なものは原則2週間程度、その他のものは原則1月程度)に設定する。

#### ② 返戻文書の送付

上長の決裁後、年金給付受付システムの処理状態等「返戻送付」を登録し、請求者へ返戻する。

##### ● 返戻書類(控え)の保管

返戻した書類は、一式コピーを取得し、黄BOXに保管し、返戻書類(控え)として返戻先からの照会に備える。

#### ③ 再提出勧奨(返戻後の提出が無い場合)

担当者は、日々、受付進捗管理システムを確認し、再提出期限までに返信がない場合は、再提出期限の翌営業日を含む5営業日以内に文書又は電話により勧奨する。

##### ● 再勧奨の提出期限

再勧奨の提出期限は、再提出期限(1回目)から15日経過した日を設定する。

##### ● 再提出がない場合

再提出期限(1回目)から15日経過しても提出がないものは、速やかに再提出の有無を確認する。再提出がない場合、システム登録者は「外部返戻済」として、システム上の処理を完結する。

## 第4章 障害者特例・繰上げ調整額請求書

## (2)-2 請求者への照会

年金事務所及び街角オフィスの郵送受付分について、審査において、職員による補正ができない不備が確認できた場合で、請求者に対して照会を行うときは、障害年金センターから以下の手順で行う。

## ① 請求者への照会の方法・書類の保管

請求者への照会は、口頭、電話又は文書により行い、年金給付受付システムにおいて、メモ欄又は任意項目に回答期限を入力する。

## ● 年金給付受付システムへの登録

システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態等「本人照会中」を登録する。

## ● 回答期限

回答期限は補正等に必要な相当の期間(軽微なものは原則2週間程度、その他のものは原則1月程度)に設定する。

請求者へ照会中の書類は個人で保管せず、赤BOXに保管し、照会の内容・進捗を共有管理する。

## ● 回答があった場合

回答があった場合は、システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態等「本人回答」を登録する。

## ② 提出勧奨

障害年金センターの担当者は、提出期限までに請求者から回答がない場合は、提出期限の翌営業日を含む5営業日以内に、文書又は電話により勧奨する。

## ● 最終回答期限

最終回答期限は、回答期限(1回目)から15日経過した日を設定する。

## ● 提出勧奨後に提出があった場合

回答があった場合、システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態等「本人回答」を登録する。

## ● 回答がない場合

最終回答期限を経過しても回答がない場合は、(2)-1 を参照の上、請求者へ請求書を返戻する。

## 第4章 障害者特例・繰上げ調整額請求書

### 4 返戻

#### (3) 請求者からの直接郵送分

##### (3)－1 請求者への返戻処理

請求者から障害年金センターへ直接郵送で提出された請求書については、障害年金センターで点検・審査を行い、障害年金センターから請求者へ返戻する。

##### ① 返戻文書の作成

上記「(2)－1」の①を参照する。

##### ② 返戻文書の送付

上記「(2)－1」の②を参照する。

##### ③ 再提出勧奨(返戻後の提出が無い場合)

上記「(2)－1」の③を参照する。

##### (3)－2 請求者への照会

請求者から障害年金センターへ直接郵送で提出された請求書について、審査において、職員による補正ができない不備が確認できた場合で、請求者に対して照会を行うときは、以下の手順で行う。

##### ① 請求者への照会の方法・書類の保管

上記「(2)－2」の①を参照する。

##### ② 提出勧奨

上記「(2)－2」の②を参照する。

【参照】  
郵送分の返戻については、【品管情 2014-61  
※】参照

## 第4章 障害者特例・繰上げ調整額請求書

### (4) 医師照会

医師照会とは、障害年金センターから直接医療機関へ照会するものをいう。

照会の際には、その根拠を示すため、精神の障害については、必要に応じて「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～」に言及することにより、適切かつ充足した内容となるよう促すこと。

事務担当者は、照会する事項及び内容について、適宜障害認定医と連携を取りながら状況を確認・把握し、照会の経過について認定調書に事跡を残す。

【参照】  
【障害審査支援システム  
操作マニュアル】P63～  
74「5 障害審査業務(5.6  
～5.9)」

#### ① 医療機関への照会の方法・書類の保管

医療機関への照会は、文書により行い、年金給付受付システムにおいて、メモ欄又は任意項目に回答期限を入力する。

##### ● 年金給付受付システムへの登録

システム登録者は、年金給付受付システムに処理状態登録等に「医療機関等照会」を登録する。

##### ● 回答期限

回答期限は回答に必要な相当の期間(1月程度)に設定する。

照会中の書類は個人で保管せず、赤BOXに保管し、照会の内容・進捗を共有管理する。

##### ● 回答があった場合

回答があった場合は、システム登録者は、年金給付受付システムの処理状態等に「医療機関等回答」を登録する。

#### ② 提出勧奨

障害年金センターの担当者は、提出期限までに回答がない場合は、提出期限の翌営業日を含む5営業日以内に、文書又は電話により勧奨する。

##### ● 最終回答期限

最終回答期限は、回答期限(1回目)から15日経過した日を設定する。

##### ● 提出勧奨後に提出があった場合

回答があった場合、システム登録者は、年金給付受付システムの処理状態等に「医療機関等回答」を登録する。

## 第4章 障害者特例・繰上げ調整額請求書

### 【参考】「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」

#### (1)精神の障害にかかる本人等への照会について

- 精神の障害については、障害認定医が日常生活及び就労に関する状況の詳細(病状等を含む。)情報を収集する必要があると判断した場合は、本人等に対しては、「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」を使用して照会を行う。

【参照】  
【給付指 2016-67】「別添5 精神の障害に係る等級判定ガイドライン事務処理要領」P9参照

- ① 照会文書で照会する内容は、請求者等本人や家族の負担に配慮し、既に提出されている各書類の記載内容から確認することが困難な事項に限ることとする。
- ② 事務担当者は照会する事項及び内容について、適宜障害認定医と連携を取りながら状況を確認・把握し、照会の経過について認定調書に事跡を残すこと。
- ③ 「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」を送付する場合は、次の点に留意すること。
  - ア 「障害年金にかかる日常生活状況等の照会について」をあわせて送付すること。
  - イ 既に提出されている各書類の記載内容から確認できている項目や、確認不要となる項目は、あらかじめ斜線で抹消すること。  
 なお、斜線は職員が抹消したのか、本人等が抹消したのかを区別するため、PC(エクセル)上で抹消対象の欄(セル)を「セルの書式設定」→「罫線」の設定により斜線を設定したうえで印刷したものにより照会すること。
  - ウ 既定の項目に含まれない請求者(受給者)の個別の内容について照会をする必要がある場合には、照会様式の「4. その他の事項にかかる下記設問に詳しく記入してください。」欄を使用して照会すること。  
 なお、機構における事務統一の観点から、日常生活及び就労に関する状況について本人等へ照会する場合は、内容の如何にかかわらず、この照会様式を使用することとし、任意様式の書面を使用しないこと。
  - エ 照会文書の提出期限については、次表の目安を参考にして請求者等に過度な負担とならないよう照会の内容に応じて十分な期間を設けて照会を行うこと。

照会事項	提出期限の目安
本人等のみが記載する申立書の追記等を依頼する場合	2週間程度
「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」の記載依頼	2週間程度
本人等を経由して医師照会を行う場合	1月程度

## 第4章 障害者特例・繰上げ調整額請求書

## (2)提出期限後の督促

- 期限を過ぎても本人等から「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」の回答が提出されない場合は、「障害年金にかかる日常生活状況等の照会について(再依頼)」を送付し、再度提出を求める。

(参考) 等級判定を行うにあたり、次表に例示するケースは、請求者(受給者)又は診断書作成医へ照会を行うことが望ましい場合である。

照会先及び照会事項	主なケース
請求者(受給者)から、日常生活及び就労に関する状況の詳細に関する情報を収集する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目安と大きく異なる等級を検討する必要がある場合。</li> <li>・「日常生活能力の程度」と「日常生活能力の判定」の整合性が低く、参考となる目安がない場合。</li> <li>・再認定において現在の等級から下位等級への変更や等級非該当を検討する必要がある場合。</li> <li>・等級の目安が「2級又は3級」など複数で、判断に必要な情報が不足している場合。</li> <li>・診断書から日常生活及び就労に関する状況を十分に読み取れない場合。</li> </ul>
診断書作成医に対し、診断書に記載された日常生活能力の評価内容を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目安と大きく異なる等級を検討する必要がある場合。</li> <li>・「日常生活能力の程度」と「日常生活能力の判定」の整合性が低く、参考となる目安がない場合。</li> <li>・再認定において現在の等級から下位等級への変更や等級非該当を検討する必要がある場合。</li> <li>・等級の目安が「2級又は3級」など複数で、判断に必要な情報が不足している場合。</li> <li>・診断書に記載された日常生活能力と比べ、「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」から読み取れる程度が不整合である場合。</li> </ul>
診断書作成医に対し、記載要領で示している内容に関する確認や追記を依頼する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診断書の内容が、認定に必要な事項の記載が乏しいために、認定に支障がある場合。</li> </ul>

### 第4章 障害者特例・繰上げ調整額請求書

#### 【日常生活及び就労に関する状況について(照会)】(1、2ページ)

#### 日常生活及び就労に関する状況について(照会)

この書類は、障害基礎(厚生)年金の審査にあたって、請求者(受給者)ご本人の日常生活状況や就労に関する状況を詳しく確認させていただく必要があると認められた場合に、お送りしています。(記載していただいた内容は、審査の資料となります。)

<記入する前にご確認ください>

- 請求者(受給者)ご本人またはご本人の日常生活及び就労に関する状況をよく把握している方が記入してください。
- 今回ご提出する内容は、既にご提出いただいている書類から確認することが困難であったものとなります。日本年金機構が指定した項目以外の欄については、記入していただく必要はありません。
- 各項目の記入にあたっては、4ページの「記入上の注意」をご確認ください。
- この書類が提出されない場合は、すでに提出された資料で審査をさせていただきます。

請求者(受給者)氏名	生年月日
様	昭和 年 月 日
平成 年 月 日	平成 年 月 日

生活環境について該当するものを○で囲んでください。⇒ 入所・入院・在宅・その他( )

「入所(入院)している場合は、次の①および②についてわかる範囲で記入してください。

① 入所(入院)した時期 昭和・平成 年 月から

② 入所(入院)時からの日常生活の援助状況

「在宅」の場合に、同居の有無について該当する方に○を付けてください。⇒ あり・なし

同居者「あり」の場合は下記③を、「なし」の場合は④を記入してください。

③同居者あり 同居者について該当するものを○で囲んでください。配偶者・子【 人、( 歳)( 歳)( 歳)】・父・母 その他( )

④同居者なし 単身生活になった理由及び単身生活になってからの日常生活の援助状況

#### 2. 日常生活における障害の影響や同居者等周囲の方からの援助について具体的に記入してください

①主に誰から援助をうけていますか	ヘルパー 親族(続柄) その他( )
②日常生活の場面	おおむね一人でもできることとはどのようなことですか。一人ではできないために、周囲の方の援助を受けていることがあれば、援助の内容や頻度を具体的に記入してください。
食事	
入浴や清潔保持	
金銭管理と買い物	
外出	
通院と服薬	【通院の頻度】週・月・日 【通院のつきそい】有・無 【服薬は自分で管理できていますか?】
他者とのコミュニケーション	
安全保持及び危険対応	
趣味や興味があるものへの取り組み	
社会での勝手続き(携帯電話、PC・インターネット、電報、電話、FAX、メール等)	

その他の援助(たとえば育児、家族の介護等)を受けていることがあれば記入してください。

#### 【日常生活及び就労に関する状況について(照会)】(3、4ページ)

#### 3. 就労(作業)状況について ※就労(作業)している場合にのみ記入してください。

① 勤務先(福祉事業所)について	一般企業・福祉事業所・その他( )
② 雇用形態 <small>(作業所で研修を受けている場合は、応募希望です。)</small>	一般雇用・障害者雇用・自営・その他( )
③ 就労支援区分(利用者のみ)	就労継続(A型・B型)・就労移行
④ いつから勤務(訓練)していますか。	昭和・平成 年 月から
⑤ 1日の勤務(訓練)時間	平均 時間 分
⑥ 1カ月の勤務(訓練)日数	平均 日
⑦ 1カ月の給料	有( 約 )円・無
⑧ 通勤方法	電車・バス・車・徒歩・その他( )
⑨ 通勤所要時間	時間 分
⑩ 通勤(通所)時の付添いの有無	あり(本人との関係)・なし

⑪ 就労内容(職場における自分の担当する仕事の内容等)を記入してください。

⑫ 仕事場での従業員とのコミュニケーションの状況をご記入ください。

⑬ 仕事場で受けている援助の状況をご記入ください。(援助の内容、頻度)

⑭ 就労を継続するために、家族や専門職等から受けている職場外での支援内容等があれば、記入してください。

⑮ その他(欠勤等を含めた勤務状況等)

#### 4. その他の事項にかかると下記設問に詳しく記入してください。

平成 年 月 日

請求者(受給者)氏名 ( ) 様

記入者氏名 ( ) 様 請求者(受給者)との関係 ( )

記入者電話番号 ( )

※ 請求者(受給者)以外の方が記入された場合は、「請求者(受給者)氏名」とあわせて、「記入者氏名」「請求者(受給者)との関係」「記入者電話番号」を記入してください。

**日常生活及び就労に関する状況について(照会)の記入上の注意**

- 生活環境について
  - 「① 入所(入院)時からの日常生活の援助状況」は、施設内での日常生活において、受けている援助の内容や本人の日常生活能力を具体的に記入してください。
  - 「③ 同居者あり」は、「その他」を選んだ場合は、かつこ内に同居者の続柄または本人との関係を記載してください。同じ続柄の同居者が複数いる場合は、人数も記入してください。
  - 「④ 同居者なし」の「単身生活になってからの日常生活の援助状況」は、単身生活を始めてから日常生活で受けている援助の内容や本人の日常生活能力を具体的に記入してください。
- 日常生活における障害の影響や同居者等周囲の方からの援助について
  - 「①主に誰の援助をうけていますか」は、該当するものを○で囲んでください。なお、「親族」を選んだ場合は続柄を、「その他」を選んだ場合は、具体的に誰が援助しているか(たとえばケースワーカーなど)をかつこ内に記入してください。
  - 「② 日常生活の場面」は、本人の日常生活能力を判定するうえで、参考となりますので、できるだけ具体的に記入してください。(各項目の「援助」は、①の主な援助者と異なる場合のみ、記載して下さい。)
- 就労(作業)状況について
  - 「① 勤務先(福祉事業所)について」は、就労支援事業所や小規模作業所などに所属している場合は、「福祉事業所」を○で囲んでください。
  - 「⑤ 1日の勤務(訓練)時間」は、直近1カ月の平均を記入してください。
  - 「⑥ 1カ月の勤務(訓練)日数」は、直近3カ月の平均を記入してください。
  - 「⑦ 1カ月の給料」は、直近3カ月の手取額の平均を記入してください。
  - 「⑧ 通勤所要時間」は、自宅から勤務先事業所までの通勤にかかる時間を記入してください。
  - 「⑩ 通勤(通所)時の付添いの有無」は、仕事場の従業員とのコミュニケーションの状況をご記入ください。仕事場の指添いなどのような方法で受けているか、他の従業員との意思疎通の状況等を具体的に記入してください。
  - 「⑫ 仕事場で受けている援助の状況」は、(援助の内容、頻度)は、具体的な援助の内容や頻度だけではなく、仕事の内容等で配慮されていることがあれば具体的に記入してください。
  - 「⑬ その他(欠勤等を含めた勤務状況等)」は、直近1カ月の勤務状況やその他の就労にあたって、不便に感じていることなどを記入してください。

## 第4章 障害者特例・繰上げ調整額請求書

### 【障害年金にかかる日常生活状況等の照会について】

平成XX年XX月XX日

〇〇 〇〇 様

日本年金機構  
〇〇〇〇〇〇〇〇

#### 障害年金にかかる日常生活状況等の照会について

日頃より年金制度の運営に対するご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

あなた様より[請求/届出]のありました〇〇〇〇〇〇を審査したところ、提出書類に記載された内容に加えて、日常生活及び就労の詳しい状況に関する調査が必要となりました。つきましては、別添の様式「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」をご記入の上、下記の提出期限までにご提出ください。

提出期限 平成XX年XX月XX日

お手数をおかけいたしますが、ご協力をよろしくお願い申し上げます。  
なお、やむを得ない理由等により提出期限までの対応が困難な場合や不明な点がある場合は、下記までお問合せください。

※ 提出期限までに提出がない場合は、現在提出していただいている書類のみで審査を進めさせていただく場合がありますので、ご承知おさください。

#### 【お問い合わせ先】

〒XXX-XXXX  
〇〇市〇〇 X-XX-XX  
日本年金機構〇〇〇〇〇〇  
〇〇〇〇グループ 担当 〇〇  
電話 XX-XXXX-XXXX

## 第4章 障害者特例・繰上げ調整額請求書

### 【障害年金にかかる日常生活状況等の照会について(再依頼)】

平成 年 月 日

〇〇 〇〇 様

日本年金機構  
〇〇〇〇〇〇〇〇

#### 障害年金にかかる日常生活状況等の照会について (再依頼)

日頃より年金制度の運営に対するご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

先に【請求/届出】がありました「〇〇〇〇〇〇」を審査したところ、日常生活や就労の詳しい状況に関する確認が必要となりましたので、過日、「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」のご提出をお願いする書面をお送りしているところですが、××月××日現在、提出の確認ができていないことから、再度ご連絡させていただきました。

つきましては、同封しました「日常生活及び就労に関する状況について(照会)」をご記入の上、下記の提出期限までに提出をお願いします。

提出期限 平成××年××月××日

お手数をおかけしますが、ご協力のほどよろしくお願い致します。  
なお、ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

- ※ 本状と行き違いですすでにご提出いただいている場合は、ご容赦願います。
- ※ 提出期限までに提出がない場合は、現在提出していただいている書類のみで審査を進めさせていただく場合がありますので、ご承知おきください。

#### 【お問い合わせ先】

〒×××-××××  
〇〇市〇〇 ×-××-××  
日本年金機構〇〇〇〇〇〇  
〇〇〇〇グループ 担当 〇〇  
電話 ××-××××-××××

## 第4章 障害者特例・繰上げ調整額請求書

## 4 返戻

## 4-2 返戻後の再受付

- 返戻後、再受付した請求書は、返戻前に貼付した二次元コードシールを活用し、年金給付受付システムの進捗状況更新画面で処理状態「返戻後の再受付」を登録する。
- 返戻された請求書を再点検前の届書等専用の緑BOXに保管する。

返戻中専用の黄BOXに保管されている返戻書類(控え)を廃棄する場合は、施錠可能な保管場所に4月保管の上、廃棄する。

【参照】  
書類の廃棄にかかる取扱いについては、【品管指2  
015-64】を参照

## 第4章

### 障害者特例・繰上げ調整額請求書

## 5. 認定後の事務処理

## 第4章 障害者特例・繰上げ調整額請求書

### 5 認定後の事務処理

#### 5-1 認定結果の確認

##### (1) 認定件数の確認

請求書と認定調書の突合及び総括表の件数を確認する。

##### (2) 認定結果の確認

認定結果が「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」と整合性があるか確認を行う。

認定調書の「事務連絡」、「認定結果」及び「理由及び摘要」欄を確認し、「差引率」及び「併合認定」等に誤りがないかについても確認する。

##### (3) 年金給付受付システムへの登録

年金給付受付システムに「認定済(経過)」を登録する。

#### 5-2 障害年金審査支援ツールへの登録

認定結果を障害年金審査支援ツールへ入力する。

【参照】  
障害年金審査支援ツールの操作マニュアルについては、【給付指 2016-67】別添1参照

## 第4章

### 障害者特例・繰上げ調整額請求書

## 6. 決裁

6-1 決裁

- 認定結果の確認が終了した診断書について、認定件数を確認し、総括表に上長の決裁を受ける。

## 6-2 不該当処分

### (1) 手作業による処分通知書の作成・決裁

- 認定結果が不該当となった場合は、手作業により処分通知を作成し、障害年金センター長の決裁を受ける。

処分通知書の写しを2部(起案・編綴用、年金事務所送付用)作成する。

### (2) 厚生労働大臣の承認決裁

- 機構本部(高井戸)に対象者を報告し、国の承認を受ける。
- 年金給付受付システムに「他省庁照会中」・「他省庁等回答」を登録すること。

### (3) 通知書の発送

- 年金給付受付システムに「通知発送」を登録する。
- 請求者あてに、処分通知書(正:カラー印刷)を発送する。
- 年金事務所あてに、(1)にて作成した処分通知書(副:モノクロ印刷)、諸変更届書(写)、診断書(写)及び認定調書(写)を1部送付する。

受付年金事務所あてに処分通知書を1部送付する。

### (4) 請求書の管理・保管

- (3)の終了後、定期的に箱詰めし、倉庫に搬出を行う。

## 第4章

障害者特例・繰上げ調整額請求書

# 7. 中央年金センター等への回付

## 第4章 障害者特例・繰上げ調整額請求書

### 7 中央年金センター等への回付

#### 7-1 中央年金センターへの回付

##### (1)回付準備

- 障害状態確認届と同時に請求のものは、「支給継続のための障害者特例該当」と記載した回付依頼票を添付して回付する。

##### (2)引継簿の作成

- 受付日、引継先課(室)・グループ、引継件数、引継理由、引継日、受領日が明確となる引継簿を作成する。

##### (3)中央年金センターへの回付

- 年金給付受付システムに「回付中」と登録し、中央年金センター支払Gへ回付すること。

#### 7-2 共済組合等への回付

- 共済組合等から老齢厚生年金が支給されているもの(障害者特例と同時に請求されたものを含む)は、年金給付受付システムで請求書の電子データが回付されているため、認定終了後、障害年金センターは、認定調書を追加回付する。

## 第5章 障害給付 額改定請求書

様式210号

目的	障害基礎年金及び障害厚生年金の受給権者が障害の程度が増進した場合の請求
概要	<p><b>【要件】</b></p> <p>障害基礎年金及び障害厚生年金の受給権者について、障害の程度が増進したことによる障害年金の額の改定請求を障害年金の受給権発生日又は厚生労働大臣の診査を受けた日から起算して1年を経過した日後に厚生労働大臣に対して、請求することができる。</p> <p>請求書には、障害の程度が確認できる請求日前1カ月以内の現症の診断書の添付が必要である。</p> <p>ただし、障害の程度が増進したことが明らかである場合として、厚生労働省令で定める特定の事例は、1年を待たずに請求することができる。</p> <p>(※) 障害認定日から1年以上経過して裁定請求が行われた場合、認定日請求と同時に額改定請求を行うことができる。</p> <p><b>【障害の程度の認定】</b></p> <p>障害の程度の認定は、障害年金センターにおいて、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「障害の程度」の「障害等級認定基準」に基づき行われる。</p> <p>※ 新規に旧法の障害年金を請求する者の診査にあたっては、旧国年法別表、旧厚年法別表第1の「国民年金障害等級認定基準」(昭和54年11月1日庁保発第31号)及び「国民年金において併合認定を行う場合の後発障害認定基準」(昭和54年11月1日庁保発第32号)並びに「厚生年金保険の障害認定要領」(昭和52年7月15日庁保発第20号)により障害の程度が認定される。</p> <p><b>【結果の通知】</b></p> <p>① 障害年金センターにおける障害認定診査の結果、上位等級に該当し、額改定が行われる場合は、中央年金センターにおける諸変更処理が完了後、受給権者あてに「国民年金・厚生年金保険年金決定通知書・支給額変更通知書」が送付される。</p> <p>② 1年の経過を待たずに行われた請求において、省令に規定する状態に該当しない場合は、障害年金センターから「障害年金の年金額を変更しない理由のお知らせ」(却下通知書)が送付される。なお、この場合、診査日は更新しない。</p> <p>③ 障害認定診査の結果、障害の程度が上位等級に該当せず、額改定が行われない場合は、障害年金センターから「障害年金の年金額を変更しない理由のお知らせ」(年金額変更不該当通知書)が送付される。なお、この場合診査日を今回請求日に更新する。</p> <p>障害認定診査の結果、上位等級に該当し、額改定が行われる場合は、請求日の属する月の翌月分から額改定された年金の受け取りができる。</p>
DV被害者に対する対応	DV被害者に対する対応については、統一マニュアル共通編「配偶者・親族による暴力(DV)被害者の秘密保持にかかる取扱い」による対応が必要となること。

提出	提出者	請求者(本人又は代理人)
	提出先	住所地を管轄する年金事務所 ・送付の場合は事務センターでも可 ・障害基礎年金請求については、市区町村窓口でも可
	提出方法	窓口持参/送付
	提出時期	障害の程度が増進したとき
	添付書類	必要

## 第5章

### 障害給付 額改定請求書【様式210号】

## 1. 受付

## 第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

## 1 受付

## 1-1 受付処理

障害年金センターに送付された届書・進達票については、委託業者が以下の手順のとおり受付処理を行い、障害年金センター担当者(担当G)へ引き継ぐ。

## (1)受付件数の確認

進達票により受付件数の確認を行う。

## (2)受付印の押印

受付印(赤色)を押印する。

年金事務所・事務センターから送付された届書・進達票については、記載された内容に相違がないか確認の上、受付印を押印し、届書ごとに仕分ける。

## (3)年金給付受付システムへの登録

【年金給付】受付進捗管理システム(以下「年金給付受付システム」という。)に「進達受付」の登録を行う。

障害年金センター直送分については、年金給付受付システムに「受付」を登録する。

## (4)ハードコピーの取得

窓口装置(WM)を使用し、内容審査に必要なハードコピーを取得する。  
取得したハードコピーは、左上部をホチキスで綴じる。

既に届書に画面印字が添付されている場合を除く。

## (5)添付書類の整理

届書に書類(診断書、戸籍、住民票等)添付されている場合は、次の順序に並び替え、その後、画面印字を併せて請求書等に挟み込む。

書類の並び替え順序は次のとおりとする。

- ① 額改定請求書
- ② 診断書及び心電図のコピー(添付されている場合)、
- ③ 添付書類(戸籍、住民票、所得証明書等)
- ④ 請求者のハードコピー
- ⑤ 配偶者のハードコピー
- ⑥ 進達書類

## (6)障害年金センター担当者への引継ぎ

受付処理が完了した届書については、障害年金センター担当者(担当G)へ引継ぎを行う。

## 第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

1 受付

### 1-2 引継ぎ書類の確認

- 受付処理が完了した届書等について、書類の件数を確認の上、引継ぎを受ける。

#### <注意>

障害年金請求等に関する電子媒体(CD・DVD等)が提出された場合には、受付した年金事務所・事務センターで検疫PCを用いて検疫作業を行い、検疫済みのデータが、XXXXXXXXXXに格納される。

障害年金センター担当者(管理G)は、格納されたデータを担当Gに回付すること。

【参照】  
電子媒体(CD、DVD等)の取扱いについては、  
【給付指 2017-129】  
※及び【給付指 2017-170】※参照

## 第5章

### 障害給付 額改定請求書【様式210号】

## 2. 審査

## 第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

### 2 審査

#### 2-1 請求書の審査

##### (1)氏名の確認

- 請求書提出者氏名が原簿の氏名及び診断書の氏名と合致していること。

##### (2)請求日の確認

- 請求日が受給権発生日又は厚生労働大臣の診査を受けた日から1年経過した日後であること。(障害の程度が増進したことが明らかである場合として厚生労働省令で定める事例は除く。)(別表1及び2を参照)
- 既に障害年金を失権している場合、額改定請求月と失権月が同一ではないこと。

【参照】  
厚年則47条の2の2  
国年則33条の2の2

①「厚生労働大臣の診査を受けた日」とは、具体的に次の3つの場合がある。障害状態確認届による支給継続は、「厚生労働大臣の診査を受けた日」に該当せず、単に障害の状態の確認を行ったものである。

ア 障害状態確認届において従前の障害等級以外に該当すると認められたとき(従前の障害等級と変わらない場合は、1年を待たずいつでも額改定請求できる。)

イ 障害年金の額改定請求日(1年経過せずに額改定請求を行った結果、障害の程度が増進したことが明らかである場合として厚生労働省令で定める特定の事例に該当しなかったものを除く。)

ウ 障害の状態に該当するために支給停止が解除されたとき

② 1年経過を待たずに額改定請求を行う場合は、診断書作成時の注意事項(障害状態チェックシート)が添付されていること。

【参照】  
厚年法52条7項  
厚年附16条の3 2項

#### 2-2 診断書等の審査

##### (1)レントゲンフィルムの確認

- 呼吸器疾患については、レントゲンフィルムが添付してあること。

##### (2)障害年金の受給状況の確認

- 障害等級が1級でないこと。
- 障害不該当、行政処分による停止中、差止中の受給権者でないこと。
- 新法障害年金にかかる額改定請求書の審査にあたっては、65歳に達する日の前日までに障害基礎年金の受給権が発生していること。

65歳に達する日の前日までに障害基礎年金の受給権が発生しない場合は、65歳に達する日までに請求されていること。

## 第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

### 2 審査

#### (3) 診断書の審査

- 障害年金決定時の傷病と、診断書の傷病名が合致していること。(相当因果関係があること。)
- 診断書が請求日前1月以内の現症日であること。(額改定請求時の障害の状態が確認できるもの。)
- 診断書の様式が所定のものであること。
- 共通資料2「診断書様式ごとの留意事項」にある基本的な項目に記入漏れが無いことを確認すること。

**【参照】**

診断書の基本的な留意事項は、共通資料2「診断書様式ごとの留意事項」を参照

#### 2-3 障害年金審査支援ツールへの登録

- 障害年金審査支援ツールへ年金給付受付システムの受付データを取り込み、請求者の基本情報(制度、請求区分、診断書種別等)の入力を行うこと。

**【参照】**

障害年金審査支援ツールの操作マニュアルについては、【給付指2016-67】別添1参照

## 第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

## 2 審査

【別表1 省令で定める1年を待たずに請求を行う事が出来る事例】

省令で規定する障害の状態(新法)	旧国	旧厚	等級(目安)
1 両眼の視力の和が0.04以下のもの (旧厚)両眼の視力が0.02以下のもの	○	○	1級 1級
2 両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの (旧厚)両眼の視力が0.04以下のもの (旧厚)一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.06以下のもの		○ ○	2級 2級 2級
3 8等分した視標のそれぞれの方向につき測定した両眼の視野がそれぞれ5度以内のもの			2級
4 両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの、かつ、8等分した視標のそれぞれの方向につき測定した両眼の視野の合計がそれぞれ56度以下のもの			2級
5 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの (旧国)両耳の聴力損失が90デシベル以上のもの	○		1級 1級
6 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの		○	2級
7 喉頭を全て摘出したもの		○	2級
8 両上肢の全ての指を欠くもの (旧厚)両上肢を腕関節以上で失ったもの	○	○	1級 1級
9 両下肢を足関節以上で欠くもの (旧厚)両下肢を足関節以上で失ったもの	○	○	1級 1級
10 両上肢の親指及び人指し指又は中指を欠くもの			2級
11 一上肢の全ての指を欠くもの (旧厚)一上肢を腕関節以上で失ったもの		○	2級 2級
12 両下肢の全ての指を欠くもの			2級
13 一下肢を足関節以上で欠くもの (旧厚)一下肢を足関節以上で失ったもの (旧厚)両下肢をリスフラン関節以上で失ったもの (旧厚)両下肢の全ての足指を失ったもの		○ ○ ○	2級 2級 2級 2級
14 四肢又は手指若しくは足指が完全麻痺したもの(脳血管障害又は脊髄の器質的な障害によるものについては、当該状態が6月を超えて継続している場合に限り) ※完全麻痺の範囲が広がった場合も含む	○	○	※1
15 心臓を移植したものの又は人工心臓(補助人工心臓を含む)を装着したもの	○	○	1級
16 心臓再同期医療機器(心不全を治療するための医療機器をいう)を装着したもの		○	2級
17 人工透析を行うもの(3月を超えて継続して行っている場合に限り)			2級
18 6月を超えて継続して人工肛門を使用し、かつ、人工膀胱(ストーマの処置を行わないものに限る)を使用しているもの			2級
19 人工肛門を使用し、かつ、尿路の変更処置を行ったもの(人工肛門を使用した状態及び尿路の変更を行った状態が6月を超えて継続している場合に限り)			2級
20 人工肛門を使用し、かつ、排尿の機能に障害を残す状態(留置カテーテルの使用又は自己導尿(カテーテルを用いて自ら排尿することをいう)を常に必要とする状態をいう)にあるもの(人工肛門を使用した状態及び排尿の機能に障害を残す状態が6月を超えて継続している場合に限り)			2級
21 脳死状態(脳幹を含む全脳の機能が不可逆的に停止するに至った状態をいう)又は遷延性植物状態(意識障害により昏睡した状態にあることをいい、当該状態が3月を超えて継続している場合に限り)となったもの	○	○	1級
22 人工呼吸器を装着したもの(1月を超えて常時装着している場合に限り)	○	○	1級 <sup>※2</sup>

※1 個々の障害の程度によって、障害認定基準に基づき障害の程度の認定を行う。

※2 障害認定基準により、明確化されている者ではないが、人工呼吸器の装着する状況は多くの場合が1級相当の状態にあたる。

## 第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

2 審査

【別表2 省令で定める障害の状態について診断書確認事項】(新法)

省令	確認する内容
①両眼の視力の和が0.04以下のもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は「眼の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑩(1)欄の右眼と左眼の矯正視力(※1)の和が0.04以下であること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則(※2)「国民年金・厚生年金保険障害認定基準(以下「障害認定基準」という。)」の「第1節 眼の障害」の「2 認定要領(1) 視力障害」により取り扱うこと</li> <li>(※1)2 認定要領(1)オに該当する場合は裸眼視力によること</li> <li>(※2)障害の状態が複数の部位に渡っている場合は、それぞれ該当箇所の障害認定基準により取り扱うこと(以下同じ。)</li> </ul>
②両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は「聴覚、鼻腔機能、平衡機能、そしゃく・嚥下機能、言語機能の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑩(1)欄の聴力レベルが左右とも100db(デシベル)以上であること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第2節 聴覚の障害」により取り扱うこと</li> </ul>
③両上肢の全ての指を欠くもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は「肢体の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑪欄に「切断又は離断日」の記載があること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第7節 肢体の障害」の「第1 上肢の障害」により取り扱うこと</li> </ul>
④両下肢を足関節以上で欠くもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は「肢体の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑪欄に「切断又は離断日」の記載があること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第7節 肢体の障害」の「第2 下肢の障害」により取り扱うこと</li> </ul>
⑤四肢又は手指若しくは足指が完全麻痺したもの(脳血管障害又は脊髄の器質的な障害によるものについては、当該状態が6月を超えて継続している場合に限る) ※完全麻痺の範囲が広がった場合も含む	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は「肢体の障害用診断書」であること</li> <li>・完全麻痺となった部位は、運動麻痺があり、かつ、筋力が消失しているものであること(確認例:診断書「⑪切断又は離断・変形・麻痺」欄に「運動麻痺」があり、かつ、「⑯関節可動域及び筋力」欄で筋力の消失が確認できる場合)</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第7節 肢体の障害」により取り扱うこと</li> </ul>
⑥心臓を移植したもの又は人工心臓(補助人工心臓を含む)を装着したもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は「循環器疾患の障害用診断書」であること</li> <li>・移植日又は装着日が診査日後であること</li> <li>・診断書の現症日が装着日以降であること</li> </ul>

第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

2 審査

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第 11 節 心疾患による障害」の「2 認定要領(9)⑦重症心不全」により取り扱うこと</li> </ul>
<p>⑦脳死状態(脳幹を含む全脳の機能が不可逆的に停止するに至った状態をいう)又は遷延性植物状態(意識障害により昏睡した状態にあることをいい、当該状態が3月を超えて継続している場合に限る)となったもの</p>	<p>○脳死状態の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は原則「肢体の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書備考欄に脳死状態と初めて診断した日の記載があること</li> <li>・脳死状態と初めて診断された日が診査日後であること</li> <li>・脳死状態について、脳幹を含む脳の機能が不可逆的に停止した状態(医学的脳死)であり、「臓器の移植に関する法律」(平成9年7月16日法律第104号)における法的脳死ではないこと</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第7節 肢体の障害」の「第4肢体の機能の障害」により取り扱うこと</li> </ul> <p>○遷延性植物状態の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は原因となった障害が脳卒中や頭部外傷の場合は「肢体の障害用診断書」、その他の障害が原因となっている場合は「肢体の障害用診断書」もしくはその障害に応じた様式の診断書であること</li> <li>・診断書備考欄に遷延性植物状態と初めて診断された日の記載があること</li> <li>・遷延性植物状態と初めて診断された日が診査日後であること</li> <li>・診断書の現症日が遷延性植物状態と初めて診断された日より3月を超えていること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第18節 その他の疾患による障害」の「2 認定要領(4)」により取り扱うこと</li> </ul>
<p>⑧人工呼吸器を装着したもの(1月を超えて常時装着している場合に限る)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は原則「肢体の障害用診断書」又は「呼吸器疾患の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書備考欄に人工呼吸器の装着日及び常時装着していることの記載があること</li> <li>・装着日が診査日後であること</li> <li>・診断書の現症日が装着日より1月を超えていること</li> <li>・陽圧換気を行わない鼻カニューラ、顔マスク等を使用した外来受診時もしくは入院中の酸素療法及び在宅酸素療法、酸素テント療法、高気圧酸素療法などの保存的酸素療法による機器の装着ではないこと。</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第7節 肢体の障害」の「第4肢体の機能の障害」又は「第10節 呼吸器疾患による障害」により取り扱うこと</li> </ul>
<p>⑨両眼の視力の和が0.05以上0.08以下</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が3級であること</li> </ul>

## 第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

## 2 審査

下のもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診断書は「眼の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑩(1)欄の右眼と左眼の矯正視力(※)の和が0.08以下であること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第1節 眼の障害」の「2 認定要領(1) 視力障害」により取り扱うこと</li> <li>(※)2 認定要領(1)オに該当する場合は裸眼視力によること</li> </ul>
⑩8 等分した視標のそれぞれの方向につき測定した両眼の視野がそれぞれ5度以内のもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が3級であること</li> <li>・診断書は「眼の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑩(2)欄の「①視野」、「②-1 中心視野」が全て記入されていること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第1節 眼の障害」の「2 認定要領(2) 視野障害」により取り扱うこと</li> </ul>
⑪両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの、かつ、8 等分した視標のそれぞれの方向につき測定した両眼の視野の合計がそれぞれ56度以下のもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が3級であること</li> <li>・診断書は「眼の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑩(2)欄の「①視野」、「②-1 中心視野」、「②-2 中心視野の角度」が全て記入されていること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第1節 眼の障害」の「2 認定要領(2) 視野障害」により取り扱うこと</li> </ul>
⑫両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が3級であること</li> <li>・診断書は「聴覚、鼻腔機能、平衡機能、そしゃく・嚥下機能、言語機能の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑩(1)欄の聴力レベルが左右とも90db(デシベル)以上であること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第2節 聴覚の障害」により取り扱うこと</li> </ul>
⑬喉頭を全て摘出したもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が3級であること</li> <li>・診断書は「聴覚、鼻腔機能、平衡機能、そしゃく・嚥下機能、言語機能の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑨手術歴欄等に喉頭全摘とその手術日が記入されていること</li> <li>・喉頭全摘の手術日が診査日後であること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第6節 言語機能の障害」の「2 認定要領(6)」により取り扱うこと</li> </ul>
⑭両上肢の親指及び人指し指又は中指を欠くもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が3級であること</li> <li>・診断書は「肢体の障害用診断書」であること</li> </ul>
⑮一上肢の全ての指を欠くもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診断書⑪欄に「切断又は離断日」の記載があること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第7節 肢体の障害」の「第1 上肢の障害」により取り扱うこと</li> </ul>
⑯両下肢の全ての指を欠くもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が3級であること</li> </ul>
⑰一下肢を足関節以上で欠くもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診断書は「肢体の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑪欄に「切断又は離断日」の記載があること</li> </ul>

第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

2 審査

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第7節 肢体の障害」の「第2 下肢の障害」により取り扱うこと</li> </ul>
<p>⑱ 心臓再同期医療機器(心不全を治療するための医療機器をいう)を装着したもの</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が3級であること</li> <li>・診断書は「循環器疾患の障害用診断書」であること</li> <li>・CRT(心臓再同期医療機器)又はCRT-D(除細動器機能付き心臓再同期医療機器)を装着したものであること。</li> <li>・装着日は原則、診断書⑫6欄又は⑮欄に記入されていること (平成26年6月1日に診断書様式を改正)</li> <li>・装着日が診査日後であること</li> <li>・診断書の現症日が装着日以降であること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第11節 心疾患による障害」の「2 認定要領(9)⑦重症心不全」により取り扱うこと</li> </ul>
<p>⑲ 人工透析を行うもの(3月を超えて継続して行っている場合に限る)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が3級であること</li> <li>・診断書は「腎疾患、肝疾患、糖尿病の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑫3(1)の人工透析療法の実施の有無が「有」であること</li> <li>・診断書⑫3(2)に人工透析開始日の記入があること</li> <li>・人工透析開始日が診査日後であること</li> <li>・診断書の現症日が人工透析開始日より3月を超えていること</li> <li>・人工透析を離脱なく3月を超えて継続していること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第12節 腎疾患による障害」の「2 認定要領(7)」により取り扱うこと</li> </ul>
<p>⑳ 6月を超えて継続して人工肛門を使用し、かつ、人工膀胱(ストーマの処置を行わないものに限る)を使用しているもの</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が3級であること</li> <li>・診断書は「血液・造血器・その他の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑮3に人工肛門の造設日及び新膀胱(※)造設日の記入があること</li> <li>・どちらかの造設日が診査日後であること</li> <li>・診断書の現症日が人工肛門の造設日より6月を超えていること</li> <li>・人工肛門を閉鎖することなく6月を超えて使用していること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第18節 その他の疾患による障害」の「2 認定要領(3)(ア)」により取り扱うこと</li> <li>(※)人工膀胱(ストーマの処置を行わないものに限る)とは新膀胱のことであること</li> </ul>
<p>㉑ 人工肛門を使用し、かつ、尿路の変更処置を行ったもの(人工肛門を使用した状態及び尿路の変更を行った状態が6月を超えて継続している場合に限る)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が3級であること</li> <li>・診断書は「血液・造血器・その他の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑮3に人工肛門の造設日及び尿路変更術日の記入があること</li> <li>・造設日又は術日のいずれかが診査日後であること</li> <li>・診断書の現症日が造設日及び尿路変更術日(日付が異なる場合は後の日)より6月を超えていること</li> </ul>

第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

2 審査

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人工肛門の使用及び尿路変更術を施した状態が6月を超えて継続していること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第18節 その他の疾患による障害」の「2 認定要領(3)(ア)」により取り扱うこと</li> </ul>
<p>②人工肛門を使用し、かつ、排尿の機能に障害を残す状態(留置カテーテルの使用又は自己導尿(カテーテルを用いて自ら排尿することをいう)を常に必要とする状態をいう)にあるもの(人工肛門を使用した状態及び排尿の機能に障害を残す状態が6月を超えて継続している場合に限る)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が3級であること</li> <li>・診断書は「血液・造血管・その他の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑤3に「人工肛門の造設日」、「カテーテル留置日又は自己導尿の開始日」の記入があること</li> <li>・造設日、自己導尿開始日又はカテーテル留置日のいずれかが診査日後であること</li> <li>・診断書の現症日が造設日、自己導尿開始日又はカテーテル留置日(日付が異なる場合は後の日)より6月を超えていること</li> <li>・人工肛門及び排尿障害を閉鎖等することなく6月を超えて継続していること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則障害認定基準の「第18節 その他の疾患による障害」の「2 認定要領(3)(イ)」により取り扱うこと</li> </ul>

## 第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

2 審査

## 【別表2 省令で定める障害の状態について診断書確認事項】(旧法)

昭和 61 年改正前の国民年金法及び厚生年金保険法(旧法)の政令別表や旧法障害認定基準が適用される、障害認定日が昭和 61 年 4 月 1 日前の障害年金

(1) 国民年金法(旧法)の障害年金(2 級)に該当する者が請求できる場合

省令	確認する内容
①両眼の視力の和が 0.04 以下のもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が 2 級であること</li> <li>・診断書は「眼の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑩(1)欄の右眼と左眼の視力(※)の和が 0.04 以下であること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「国民年金障害等級認定基準(昭和 54 年 11 月 1 日庁保発第 31 号)(以下「国民年金障害等級認定基準」という。)」の「第 2 個別基準」の「1 視覚障害(1)視力障害」により取り扱うこと</li> <li>(※)屈折異常のある者については、矯正視力によること</li> </ul>
②両耳の聴力損失が 90 デシベル以上のもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が 2 級であること</li> <li>・診断書は「聴覚、鼻腔機能、平衡機能、そしやく・嚥下機能、言語機能の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書⑩(1)欄の聴力レベル(※)が左右とも 100db(デシベル)以上であること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「国民年金障害等級認定基準」の「第 2 個別基準」の「2 聴覚障害」により取り扱うこと</li> <li>(※)オージオメータの日本工業規格改正に伴う聴力障害にかかる障害認定事務処理について(昭和 57 年 8 月 14 日庁保険発第 13 号)</li> </ul>
③両上肢の全ての指を欠くもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が 2 級であること</li> <li>・診断書は「肢体の障害用診断書」であること</li> </ul>
④両下肢を足関節以上で欠くもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診断書⑩欄に「切断又は離断日」の記入があること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「国民年金障害等級認定基準」の「第 2 個別基準」の「6 肢体不自由」により取り扱うこと</li> </ul>
⑤四肢又は手指若しくは足指が完全麻痺したもの(脳血管障害又は脊髄の器質的な障害によるものについては、当該状態が 6 月を超えて継続している場合に限る) ※完全麻痺の範囲が広がった場合も含む	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が 2 級であること</li> <li>・診断書は「肢体の障害用診断書」であること</li> <li>・完全麻痺となった部位は、運動麻痺があり、かつ、筋力が消失しているものであること(確認例:診断書「⑩切断又は離断・変形・麻痺」欄に「運動麻痺」があり、かつ、「⑩関節可動域及び筋力」欄で筋力の消失が確認できる場合)</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「国民年金障害等級認定基準」の「第 2 個別基準」の「6 肢体不自由」により取り扱うこと</li> </ul>
⑥心臓を移植したもの又は人工心臓(補助人工心臓を含む)を装着したもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が 2 級であること</li> <li>・診断書は「循環器疾患の障害用診断書」であること</li> <li>・移植日又は装着日は原則、診断書⑫6欄又は⑮欄に記入されていること</li> </ul>

第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

2 審査

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・装着日が診査日後であること</li> <li>・診断書の現症日が装着日以降であること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「国民年金障害等級認定基準」の「第2個別基準」の「9 心臓疾患」により取り扱うこと</li> </ul>
<p>⑦脳死状態(脳幹を含む全脳の機能が不可逆的に停止するに至った状態をいう)又は遷延性植物状態(意識障害により昏睡した状態にあることをいい、当該状態が3月を超えて継続している場合に限る)となったもの</p>	<p>○脳死状態の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級であること</li> <li>・診断書は原則「肢体の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書備考欄に脳死状態と初めて診断した日の記入があること</li> <li>・脳死状態と初めて診断された日が診査日後であること</li> <li>・脳死状態については、脳幹を含む脳の機能が不可逆的に停止した状態(医学的脳死)であり、「臓器の移植に関する法律」(平成9年7月16日法律第104号)における法的脳死ではないこと</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「国民年金障害等級認定基準」の「第2個別基準」の「13 その他の障害」により取り扱うこと</li> </ul> <p>○遷延性植物状態の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級であること</li> <li>・診断書は原因となった障害が脳卒中や頭部外傷の場合は「肢体の障害用診断書」、その他の障害が原因となっている場合は「肢体の障害用診断書」もしくはその障害に応じた様式の診断書であること</li> <li>・診断書備考欄に遷延性植物状態と初めて診断された日の記入があること</li> <li>・遷延性植物状態と初めて診断された日が診査日後であること</li> <li>・診断書の現症日が遷延性植物状態と初めて診断された日より3月を超えていること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「国民年金障害等級認定基準」の「第2個別基準」の「13 その他の障害」により取り扱うこと</li> </ul>
<p>⑧人工呼吸器を装着したもの(1月を超えて常時装着している場合に限る)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級であること</li> <li>・診断書は原則「肢体の障害用診断書」又は「呼吸器疾患の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書備考欄に人工呼吸器の装着日及び常時装着していることの記載があること</li> <li>・装着日が診査日後であること</li> <li>・診断書の現症日が装着日より1月を超えていること</li> <li>・陽圧換気を行わない鼻カニューラ、顔マスク等を使用した外来受診時もしくは入院中の酸素療法及び在宅酸素療法、酸素テント療法、高気圧酸素療法などの保存的酸素療法による機器の装着ではないこと。</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「国民年金障害等級認定基準」の「第2個別基準」の「13 その他の障害」又は「7 呼吸器疾患」により取り扱うこと</li> </ul>

## 第5章 障害給付 額改定請求書【様式210号】

## 2 審査

## (2)厚生年金保険法(旧法)の障害年金に該当する者が請求者できる場合

省令	確認する内容
①両眼の視力が0.02以下のもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書の右眼と左眼の矯正視力(※)がそれぞれ0.02以下であること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「厚生年金保険の障害認定基準(昭和52年7月15日庁保発第20号)(以下「厚生年金保険の等級認定基準」という。))」の「第1節 眼の障害」の「2 認定要領(1)視力障害」により取り扱うこと</li> <li>(※)2 認定要領(1)ウに該当する場合は裸眼視力によること</li> </ul>
②両上肢を腕関節以上で失ったもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は「肢体の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書①欄に「切断又は離断日」の記入があること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「厚生年金保険の障害認定基準」の「第5節 肢体の障害」の「第2 上肢の障害」により取り扱うこと</li> </ul>
③両下肢を足関節以上で失ったもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は「肢体の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書①欄に「切断又は離断日」の記入があること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「厚生年金保険の障害認定基準」の「第5節 肢体の障害」の「第3 下肢の障害」により取り扱うこと</li> </ul>
④四肢又は手指若しくは足指が完全麻痺したもの(脳血管障害又は脊髄の器質的な障害によるものについては、当該状態が6月を超えて継続している場合に限る) ※完全麻痺の範囲が広がった場合も含む	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は「肢体の障害用診断書」であること</li> <li>・完全麻痺となった部位は、運動麻痺があり、かつ、筋力が消失しているものであること(確認例:診断書「⑬麻痺」欄に「運動麻痺」があり、かつ、「⑯関節運動筋力及び運動範囲」欄で筋力の著減又は消失の部位が確認できる場合)</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「厚生年金保険の障害認定基準」の「第5節 肢体の障害」の「第4 肢体の機能の障害」により取り扱うこと</li> </ul>
⑤心臓を移植したものの又は人工心臓(補助人工心臓を含む)を装着したもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・移植日又は装着日が診断書に記入されていること</li> <li>・装着日が診査日後であること</li> <li>・診断書の現症日が装着日以降であること</li> <li>・障害の程度の認定にあたっては原則「厚生年金保険の障害認定基準」の「第9節 心疾患」により取り扱うこと</li> </ul>
⑥脳死状態(脳幹を含む全脳の機能が不可逆的に停止するに至った状態をいう)又は遷延性植物状態(意識障害により昏睡した状態にあることをいい、当	<ul style="list-style-type: none"> <li>○脳死状態の場合</li> <li>・診査日の障害の等級が2級又は3級であること</li> <li>・診断書は原則「肢体の障害用診断書」であること</li> <li>・診断書備考欄等に脳死状態と初めて診断した日の記入があること</li> </ul>