

父又は母の障害の認定要領

- 1 政令別表第 2 第 1 号から第 10 号までは障害の原因となった傷病がなおった場合であり、第 11 号は障害の原因となった傷病がなおらない場合であるが、第 11 号の場合は、その傷病につきはじめて医師の診療を受けた日から起算して一年六月を経過した日以後において第 11 号に定める程度の障害の状態にある場合とするものであること。
なお、「傷病がなおった」については、器質的の欠損若しくは変形又は後遺症を残していても、医学的にその傷病がなおれば、そのときをもって「なおった」ものとし、また、慢性疾患においては、その症状が安定し長期にわたってその疾病の固定性が認められ、かつ、もはや、医療効果が期待できなくなったときは、そのときをもって「なおった」ものとして取り扱うものとする。
- 2 政令別表第 2 に定める障害の程度は、傷病がなおったものにあつては、一般的な労働能力を全く喪失し、かつ、常時の介護又は監視を必要とする程度のもの、傷病がなおらないものにあつては、一般的な労働能力を全く喪失し、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の監視又は介護とを必要とする程度のものであつて、国民年金法及び厚生年金保険法による障害等級の 1 級、身体障害者福祉法による障害等級の 1 級及び 2 級がほぼこれに相当するものであること。
- 3 国民年金の障害等級の 1 級に該当し、障害福祉年金を受けている者については、政令別表第 2 第 1 号から第 9 号までのいずれかに該当するものとして取り扱うこと。したがって、前記の者については、本制度による診断書の添付を省略することができるものとする。
- 4 障害の認定は、診断書(児童扶養手当法施行規則様式第二号)及びレントゲンフィルムによって行うが、それらのみでは認定が困難な場合には、必要に応じ療養の経過若しくは日常生活状況等の調査又は検診等を実施したうえで適正な認定を行うこと。
- 5 適宜再認定を行い、認定の正確を期すること。
- 6 各傷病についての障害の認定は別添 1 から 6 までにより行うこと。

別添 1

身体の各部位の障害についての障害の認定基準

- 1 次に掲げる視覚障害
 - イ 両眼の視力がそれぞれ 0.03 以下のもの
 - ロ 一眼の視力が 0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの
 - ハ ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼の I / 4 視標による周辺視野角度の和がそれぞれ 80 度以下かつ I / 2 視標による両眼中心視野角度が 28 度以下のもの
 - ニ 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が 70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が 20 点以下のもの
- (1) 視力障害
 - イ 視力は、万国式試視力表又はそれと同一の原理に基づく試視力表により測定すること。
 - ロ 視標面照度は 500~1,000 ルクス、視力検査室の明るさは 50 ルクス以上で視標面照度を上回らないこととし、試視力表から 5 m の距離で視標を判読することによって行うこと。

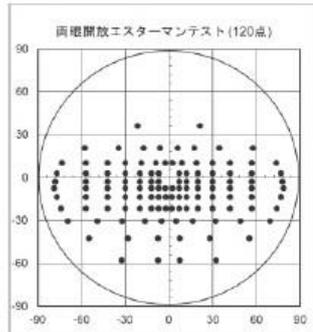
- ハ 屈折異常のあるものについては、矯正視力により認定するが、この場合最良視力が得られる矯正レンズによって得られた視力を測定すること。眼内レンズ挿入眼は裸眼と同様に扱い、屈折異常がある場合は適正に矯正した視力を測定すること。
- ニ 両眼の視力を別々に測定し、良い方の眼の視力と他方の眼の視力とで障害の程度を認定すること。
- ホ 屈折異常のあるものであっても次のいずれかに該当するものは、裸眼視力により認定すること。
- (イ) 矯正が不能のもの
- (ロ) 矯正により不等像視を生じ、両眼視が困難となることが医学的に認められるもの
- (ハ) 最良視力が得られる矯正レンズの装用が困難であると医学的に認められるもの
- ヘ 視力が 0.01 に満たないもののうち、明暗弁のもの又は手動弁のものは視力 0 として計算し、指数弁のものは 0.01 として計算すること。
- ト 「両眼の視力がそれぞれ 0.03 以下のもの」とは、視力の良い方の眼の視力が 0.03 以下のものをいうこと。
- チ 「一眼の視力が 0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの」とは、視力の良い方の眼の視力が 0.04 かつ他方の眼の視力が手動弁以下のものをいうこと。
- (2) 視野障害
- イ 視野は、ゴールドマン型視野計又は自動視野計を用いて測定すること。認定は、ゴールドマン型視野計又は自動視野計のどちらか一方の測定結果で行うこととし、両者の測定結果を混在させて認定することはできないこと。
- ロ ゴールドマン型視野計を用いる場合は、それぞれ以下によって測定した「周辺視野角度の和」、「両眼中心視野角度」に基づき、認定を行うこと。なお、傷病名と視野障害の整合性の確認が必要な場合は、V / 4 の視標を含めた視野を確認した上で総合的に認定すること。
- (イ) 「周辺視野角度の和」とは、I / 4 の視標による 8 方向（上・内上・内・内下・下・外下・外・外上の 8 方向）の周辺視野角度の和とすること。8 方向の周辺視野角度は I / 4 視標が視認できない部分を除いて算出するものとする。
- I / 4 の視標で、周辺にも視野が存在するが中心部の視野と連続しない部分は、中心部の視野のみで算出すること。
- I / 4 の視標で、中心 10 度以内に視野が存在しない場合は、周辺視野角度の和が 80 度以下として取り扱うこと。
- (ロ) 「両眼中心視野角度」とは、以下の手順に基づき算出したものをいうこと。
- a I / 2 の視標による 8 方向（上・内上・内・内下・下・外下・外・外上の 8 方向）の中心視野角度の和を左右眼それぞれ求めること。8 方向の中心視野角度は I / 2 視標が視認できない部分を除いて算出するものとする。
- b a で求めた左右眼の中心視野角度の和に基づき、次式により、両眼中心視野角度を計算すること（小数点以下は四捨五入し、整数で表すこと）。
- 両眼中心視野角度 = (3 × 中心視野角度の和が大きい方の眼の中心視野角度の和 + 中心視野角度の和が小さい方の眼の中心視野角度の和) / 4
- c なお、I / 2 の視標で中心 10 度以内に視野が存在しない場合は、中心視野角度の和は 0 度として取り扱うこと。
- ハ 自動視野計を用いる場合は、それぞれ以下によって測定した「両眼開放視認点数」及び「両眼中心視野視認点数」に基づき、認定を行うこと。
- (イ) 「両眼開放視認点数」とは、視標サイズⅢによる両眼開放エスターマンテスト（図 1）で 120 点測定し、算出したものをいうこと。
- (ロ) 「両眼中心視野視認点数」とは、以下の手順に基づき算出したものをいうこ

と。

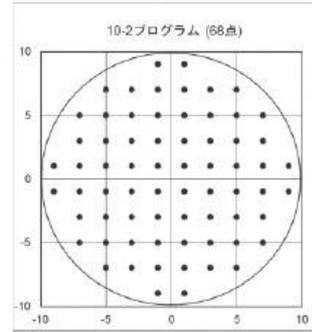
- a 視標サイズⅢによる 10-2 プログラム (図 2) で中心 10 度以内を 2 度間隔で 68 点測定し、左右眼それぞれについて感度が 26dB 以上の検査点数を数え、左右眼それぞれの中心視野視認点数を求めること。なお、dB の計算は、背景輝度 31.5asb で、視標輝度 10,000asb を 0 dB としたスケールで算出すること。
- b a で求めた左右眼の中心視野視認点数に基づき、次式により、両眼中心視野視認点数を計算すること (小数点以下は四捨五入し、整数で表すこと)。

両眼中心視野視認点数 = (3 × 中心視野視認点数が多い方の眼の中心視野視認点数 + 中心視野視認点数が少ない方の眼の中心視野視認点数) / 4

(図 1)



(図 2)



ニ ゴールドマン型視野計では、中心 30 度内は適宜矯正レンズを使用し、30 度外は矯正レンズを装用せずに測定すること。

自動視野計では、10-2 プログラムは適宜矯正レンズを使用し、両眼開放エスターマンテストは矯正眼鏡を装用せずに実施すること。

ホ 自動視野計を用いて測定した場合において、認定上信頼性のある測定が困難な場合は、ゴールドマン型視野計で測定し、その測定結果により認定を行うこと。

ヘ ゴールドマン型視野計又は自動視野計の結果は、診断書に添付すること。

2 両耳の聴力損失が 100 デシベル以上のもの

(1) 聴力損失は、オーディオメータ (JIS 規格又はこれに準ずる標準オーディオメータ) 及び言語音によって測定すること。その測定方法については、児童扶養手当障害認定診断書 (聴力・平衡機能・咀嚼機能・音声言語機能障害用) の裏面注意 4 及び 5 によること。

(2) 聴力の認定においては、偽病に注意して十分慎重に行うこと。

3 両上肢の機能に著しい障害を有するもの

(1) 「両上肢の機能に著しい障害を有するもの」とは、おおむね、両上肢のそれぞれについて肩、肘及び手の三大関節中いずれか二関節以上が全く用を廃する程度の障害を有するものをいうこと。この場合において、関節が用を廃する程度の障害を有するとは、その関節が不良肢位で強直をおこしている場合、関節運動の自動統御不能である場合、関節の他動範囲が生理的運動領域の二分の一以下に制限され、筋力が児童扶養手当障害認定診断書 (肢体不自由用) の裏面注意の 6 の基準により半減以下である場合、筋力が著減又は消失の段階にある場合等をいうこと。

(2) 両上肢の機能に著しい障害を有する場合には、上肢装具等の補助具を使用しない状態で、日常生活において次のような動作を行うことができないものであること。

イ かぶりシャツをきたり、ぬいだりすることができない。

ロ ネクタイを結ぶのに両手がとどかない。

ハ ワイシャツのボタンをかけたり、はずしたりするのに、上の方のボタンに両手がとどかない。

ニ 顔を洗ったり、化粧をしたり、髪を洗うことができない。

ホ 靴下や足袋をはいたり、ぬいだりするの、両手がとどかない。

ヘ 手を背にまわすことができないために、帯をしめたり、ほどこいたりすることができない。

ト トイレットペーパーをどちらの手でも使うことができない。

4 両上肢の全ての指を欠くもの

「両上肢の全ての指を欠くもの」とは、両上肢の各指とも基節骨の基部から欠き、その有効長が0センチメートルのものをいうこと。

5 両上肢の全ての指の機能に著しい障害を有するもの

(1) 「両上肢の全ての指の機能に著しい障害を有するもの」とは、両上肢の全ての指について、指の著しい変形、麻痺による高度の脱力、関節の不良肢位強直、癒痕による指の埋没又は不良肢位拘縮等により、指があってもそれが無いものとはほとんど同程度の機能障害があるものをいうこと。

(2) 両上肢の全ての指の機能に著しい障害が存する場合には、日常生活において次のような動作を行うことができないものであること。

イ 新聞の両端を別々に持って開くことができない。

ロ 安全ピンをつけたりすることができない。

ハ ひもを結ぶことができない。

ニ 歯を磨くことができない。

ホ はなをかむことができない。

ヘ 爪をきることができない。

ト 受話器をとって電話をかけることができない。

チ お金を財布より出し入れすることができない。

リ 手紙を折りたたみ封筒に入れ、封をすることができない。

ヌ 匙で食事をする事ができない。

ル コップに水を入れて、呑むことができない。

ヲ 果物の皮をむけない。

ワ マッチをすることができない。

カ 水道栓を開閉できない。

ヨ 南京錠や差しこみねじを開閉できない。

タ 鋸をひくことができない。

レ 金槌で釘をうつことができない。

6 両下肢の機能に著しい障害を有するもの

(1) 「両下肢の機能に著しい障害を有するもの」とは、おおむね、両下肢のそれぞれについて、股、膝、足の三大関節中いずれか二関節以上が全く用を廃する程度の障害を有するものをいうこと。ただし、膝関節のみが80度屈位の強直である場合のように、単に一関節が用を廃するにすぎない場合であっても、その下肢は歩行する場合に使用することができないため、その下肢の機能に著しい障害を有するものであり、また、一側下肢長が他側下肢長の四分の一以上短いようなときは、関節可動性又は筋力に異常がない場合であっても、その下肢の機能に著しい障害を有するものであること。

(2) 両下肢の機能に著しい障害を有する場合には、杖、松葉杖、下肢装具等の補助具を使用しない状態で、日常生活において次のような動作を行うことができないものであること。

イ 立ちあがったり、しゃがみこむことができない。

ロ 静止して又はつづけて十分以上立っていることができない。

ハ 歩くことができない。

ニ 階段の昇降ができない。

ホ 両脚とも跳躍することができない。

7 両下肢を足関節以上で欠くもの

「両下肢を足関節以上で欠くもの」とは、両下肢のそれぞれについて、ショパール

関節以上で欠くものをいうこと。

8 体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上ることができない程度の障害を有するもの

(1) 体幹の機能障害は、高度体幹麻痺を後遺した脊髄性小児麻痺、脳性麻痺、脊髄損傷、強直性脊椎炎などによって生ずるが、四肢の機能障害を伴っている場合が多いので、両者を総合して障害の程度を判定する必要があること。

(2) 「座っていることができない」とは、腰掛、正座、あぐら、横すわりのいずれもができないものをいい、「立ち上ることができない」とは、臥位から坐位に自力のみでは立ち上れず、他人又は柱、杖その他の器物の介護又は補助によりはじめて立ち上ることができものをいうこと。

別添 2

結核症による障害の認定基準

1 政令別表第 2 に該当する結核症による障害は、次表安静度表における安静度 1 度ないし 2 度程度の障害をうけているものとする。

安静度表

	1	2	3	4	5
食 事	ねたまま食べさせてもらう	横になるかまたは物にもたれて食べる	食卓または食堂で食べる		
排 便	便器を使う		便所へ行く		
面 会 談	いけない	安静時間以外の時間に連続 15 分以内	安静時間以外の時間に連続 30 分以内	安静時間以外の時間に連続 1 時間以内	安静時間以外の時間に連続 1 時間半以内
歩 行	いけない		室内のみ(最少限度にとどめる)	室内の他、庭先ならば短時間はよい	室内のほか屋外散歩もよい(時間は医師の指示による)
清 拭 と 入 浴	入浴はいけない。清拭は医師の指示による	入浴はいけない 清拭は人にしてもらう		入浴は 1 週 1 回以内(短時間内にかつ湯ざめせぬように)	入浴は 1 週 2 回以内(短時間にかつ湯ざめせぬように)
洗 髪	いけない	人に拭いてもらう	人に洗ってもらう	自分で洗ってよい	
外 来 受 診	外来受診はいけないが、病状について常に医師と連絡を保つ		月 1 回 (ただし気胸等については医師の指示による)		
自由時間の内容	自由時間はない		身のまわりの整理、談話、手紙をかく、縁先で休む、ラジオを聞く、テレビを見る、読書等いづれも室内でできる極めて軽いことに限る	身のまわりの整理、談話、手紙をかく、縁先で休む、ラジオを聞く、テレビを見る、読書等のほか庭先へ出ること、入浴をしてよい	身のまわりの整理、手紙をかく、ラジオを聞く、テレビを見る、読書、入浴、屋外散歩、主婦の場合は小家族ならば最少限の炊事はしてよい
禁 止 事 項	日光浴・酒・煙草・体操・声楽・湯治等はいづれの安静度の人にも厳禁				

2 障害の程度は、次の事項を総合的に判断して認定すること。

- (1) 疾病の現状
- (2) 予後

3 呼吸器結核による障害の程度の認定

- (1) 胸部外科療法を行なった患者について、なおったものと判定する時期は、病歴、

病状、年齢、性別その他によって異なるが、一般的には直達療法の場合は手術後一年、虚脱療法の場合は手術後一年半を必要とすること。

- (2) 疾病の現状は、次の各要素によって決定されるべきであること。なお、この決定に当たっては、客観的な所見を尊重し、主観の混入し易い所見は参考程度として、厳正に行わなければならないこと。

イ 一般状態及び理学的所見

自覚症状、栄養状態、体温、脈搏、赤沈値

ロ 胸部エックス線所見

病巣の性質、部位及び範囲、必要に応じて断層撮影、肺尖撮影等の特殊撮影所見等

ハ 排菌状態

喀痰の塗沫、染色、必要に応じて喀痰の培養又は胃液培養による菌検索成績

ニ 治療及び病状の経過

ホ 年齢及び性別

ヘ 合併症

ト 心肺機能障害及び加療変形による肩胛関節の機能障害の程度

- (3) 予後の判定は、疾病の現状に基づいて総合的に行うものであるが、今後適当な治療を施すことによって得られると考えられる効果をも参考とすること。

- (4) 呼吸器結核に他の結核又はその他の疾病が合併した場合は、その合併症の軽重、治療法、従来経過をも勘案したうえ総合的に認定すること。

- (5) (2)ないし(4)による判定の結果、身体の機能に障害を有するものとして認定するに当たっては、特に主治医の意見にのみよることなく、具体的な病状から客観的に判断して認定すること。

この場合において、疾患がなおったものについては、障害の程度を政令別表第2第9号に、なおらないものについては、政令別表第2第11号に認定すること。

4 その他の結核による障害の程度の認定

- (1) 呼吸器結核以外の結核による障害の認定は、一応前記による障害の認定に準じて行うこととすること。

- (2) 脊椎カリエスについての「なおったもの」と判定する時期は、その症状が鎮静期に入ってから、少なくとも一年半を標準とすること。この場合の鎮静期とは、自然的疼痛がなくなり、膿瘍が消失し、瘻孔が閉鎖することは勿論、全身的にも栄養回復して体重が増加し、赤沈値正常を示し、また、エックス線所見上は骨破壊は停止し、罹患骨の境界は明確となり、膿瘍の存在した所にはしばしば石灰沈着を生じ、時には上下の椎体が全く骨性にゆ合し、あるいは骨性橋梁(骨錠)をもって連絡されるような状態となったときをいうこと。

脊椎カリエスによる障害は、罹患部の運動機能の障害が他の部分によって代償されて、外見上は殆んど運動障害を残さないような場合があるが、他の傷病による場合と異なって、荷重機能に障害を残し、そのため労働に制限を受けるか又は労働に制限を加える必要があるので、運動障害の程度が極めて軽度であっても荷重制限を併せて考慮し、慎重に認定すること。

- (3) 腎結核症で、一側の腎臓を切除した場合において残腎に障害の認められないときは政令別表第2に該当しないものとする。

別添 3

心肺機能障害についての障害の認定基準

- 1 政令別表第2に該当する心肺機能障害は、安静時に著名な呼吸困難、動脈血酸素飽和度の低下を認め、いかなる負荷にも耐え得ないと認められるものとする。

2 心肺機能の測定は、原則として動脈血酸素飽和度の減少程度をもってする(備考1、2)が、設備その他の関係でこの方法により難しい場合は、脈搏数及びその状態並びにその他の症状をもって認定を行なうこと。

3 前記の検査は、左記の肺活量予測値に対し、肺活量実測が59%以下である者(じん肺にあっては全ての者)について実施すること。

男子 {28.15 - (0.129 × 年齢)} × 身長 (cm) CC

女子 {22.07 - (0.149 × 年齢)} × 身長 (cm) CC

(別表「肺活量を算出するノモグラム」参照のこと)

なお、肺活量の値については、単に診断書に記載されている一回のみの計測値によることなく、従来経過をも参照すること。

備考

1 非観血的に動脈血酸素飽和度を測定する場合には、イヤープスオキシメーターを使用すること。

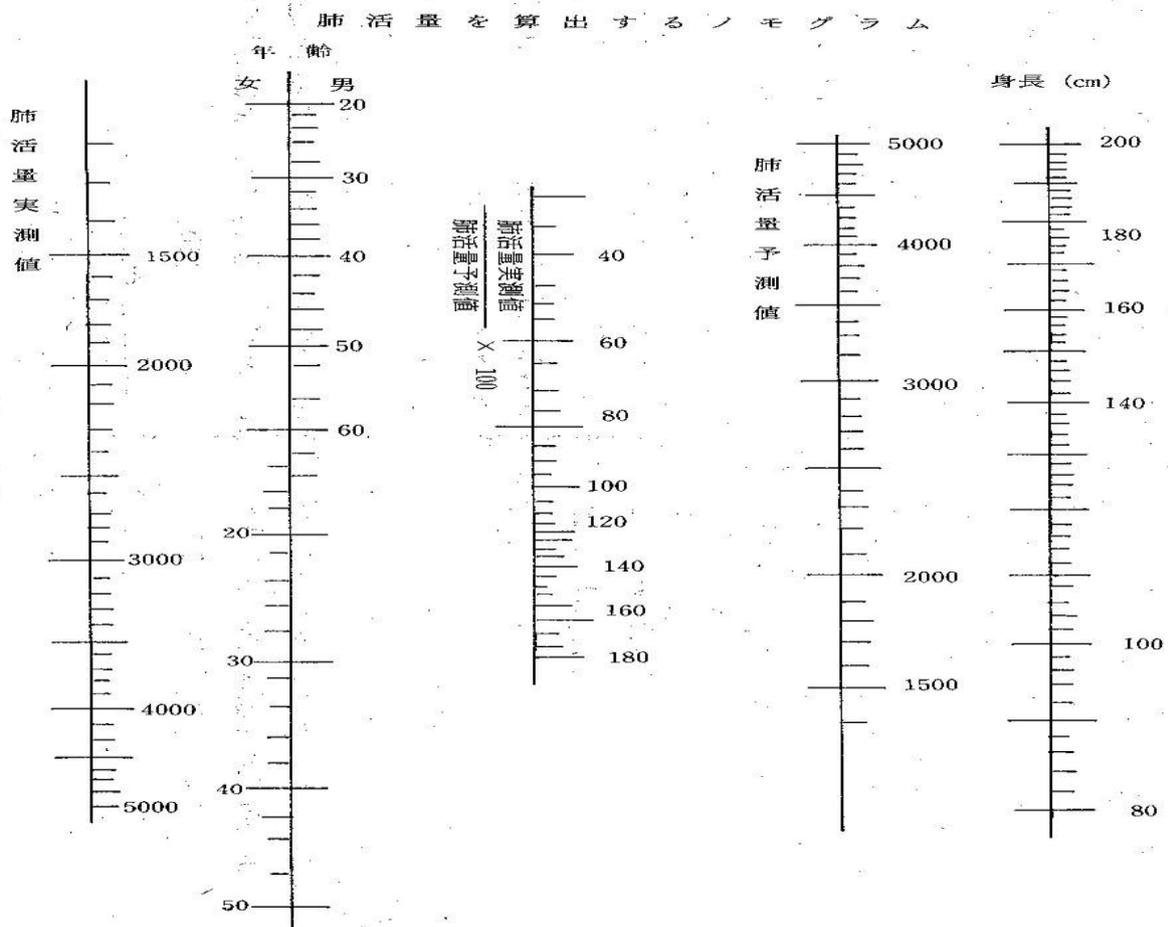
2 観血的に動脈血酸素飽和度を測定する場合は、安静時並びに運動負荷終了直後に採血すること。

3 脈搏数により認定を行う場合において、頻脈があったときには、その頻脈が風邪その他の一時的疾患によるものかどうかを十分検討した後に決定すること。

4 当分の間換気指数による測定(レスピロメーターによる。)は、行わないこととする。

別表

別表



別添 4

高血圧症による障害の認定基準

- 1 認定は別表により行うものとし、次の事項に留意すること。
 ただし、高血圧症による脳の器質的障害の認定は、別添 5「精神及び脳疾患による障害の認定基準」の別表の「器質的脳疾患」欄の 2 によること。
 - (1) 障害の状態が「臓器循環障害の程度」欄の脳、眼底変化、心臓及び腎臓の各欄のいずれか一項目に該当し、かつ、「安静の程度」欄の安静の程度が必要であると認めるときは、該当するものとする。ただし、自覚症状のみ著明なときは、その症状が高血圧症に起因するものであるか否かについて特に留意すること。
 - (2) 悪性高血圧症を疑わしめるものは、該当させることができること。
- 2 高血圧症の現状の判定については、次の各要素により決定すること。
 - (1) 臨床症状
 臨床症状の観察に当たっては、特に脳、心臓及び腎臓の障害の有無に留意すること。
 - (2) 検査成績
 必要に応じ、尿、眼底、X線、心電図及び腎機能等の検査を行うこと。
 - (3) 治療及び症状の経過
 治療は薬物療法のみならず、食餌療法及び一般生活状態も考慮すること。
 - (4) 年齢及び性別
 - (5) 原因(本態性、腎性、内分泌性)
 - (6) 遺伝及び体質
 - (7) 合併症
- 3 予後の判定は、現症のほか、従来行われた治療及びその効果、並びに今後適切な治療を行うことによって得られると考えられる効果も参考とすること。

別表

安静の程度	臓器循環障害の程度			
	脳	眼底変化	心 臓	腎 臓
高度の安静(絶対安静又は常時臥床を必要とするもの)	1 脳卒中で脳症状のまだ固定しないもの 2 器質的脳疾患の1級の2に該当するもの	乳頭浮腫を伴う高血圧性網膜症を有するもの	1 安静時にも心不全症状を有し、体動不能のもの 2 新鮮又は比較的新しい心筋梗塞を有するもの	1 尿毒症の症状を有するもの 2 腎不全により血中含窒素物質が増量しているもの

(注) 「脳」の欄における「脳卒中」とは、脳出血、脳軟化、くも膜下出血、脳循環不全及び高血圧性脳症等急激な脳循環障害による症状をいう。

別添 5

精神及び脳疾患による障害の認定基準

精神及び脳疾患で、三年以上にわたって治療を受けたがなおらないもの、又は三年未満のもので症状が固定し、増悪の傾向がないと認められるものを対象として、次の事項を総合的に判断して認定すること。

- 1 精神及び脳疾患の原因は多種であり、かつ、その症状は同一原因であっても多様である。したがって、障害の認定に当たっては、現状及び予後の判定を第一とし、次の原因及び経過を考慮して、別表により、決定すること。
- 2 この認定基準においては、別表を内因性精神病(統合失調症、そううつ病)及び器質的脳疾患に分類したが、覚醒アミン中毒、脱髄疾患、内分泌異常(バセドー氏病、粘液水腫等)、慢性酒精中毒、進行麻痺、退行期精神病、老年期精神病、脳炎後遺症及びてんかん性精神病等で、もう想、幻覚のあるもの並びに知的障害及び精神病質については、内因性精神病に準じて取り扱うこと。
- 3 内因性精神病の予後の判定に当たっては、次の点を考慮のうえ慎重に行うこと。
 - (1) 統合失調症は、一般に予後不良であり、政令別表第2に定める障害の状態に該当すると認められるものが多い。しかし、罹病後数年ないし十数年の経過中に予想以上の症状の好転を見ることがあり、またその反面急激に増悪の状態を持続することもある。したがって、統合失調症として障害の認定を行なったものに対しては、特に手当支給開始後も発病時よりの療養及び症状の経過を考慮して予後の判定に留意すること。
 - (2) そううつ病は、本来症状の著名な時期と症状の消失する時期をくり返すものである。したがって、現状により認定することは不十分であり、症状の経過及びそれによる労働制限の状態等も考慮すること。
- 4 器質的脳疾患のうち、発病又は受傷後若しくは手術後一年を経過し、その症状が固定してもはや医療効果が期待できないと認められた場合には、その時期をもって、なおったものとする。
- 5 神経症にあつては、その症状が長期間持続し、一見重篤なものであつても、原則として障害の状態と認定しないものとする。

別表

傷病の種類	内因性精神病	器質的脳疾患
障害の状態	1 人格の崩壊が高度で、全く疎通性を失い常時介護を必要とするもの。 2 思考障害が高度であり、かつ、もう想幻覚その他の異常体験が著明なため、精神病院に入院させなければ医療及び保護が困難なもの。	1 極めて高度の認知症及び人格崩壊のため、常時介護を必要とするもの。 2 脳の器質的障害により、著しい中枢神経症状があつて、常時介護を必要とするもの。 3 脳の器質的障害により、著しい高度の性格変化があり、公安上危険なため、精神病院に入院させなければ医療及び保護が困難なもの。 4 てんかん性発作に対する治療を必要とし、かつ、高度の認知症及び性格変化があり、常時介護を必要とするもの。

備考

器質的脳疾患は、主として脳に明らかな器質的変化が認め得るものであるが、その主なるものを列記すると次のとおりである。

認知症(PRESBIOFRENIE・アルツハイマー氏病及びビツク氏病を含む。)、進行麻痺、脳梅毒、頭部外傷後遺症、てんかん及びその近縁疾患、脳腫瘍及びその手術後の障害、脳膜炎、脳炎後遺症、パーキンソン氏病、脳卒中、脳動脈硬化症、高血圧症、肝脳疾患、脱髄疾患、中毒(一酸化炭素、鉛、酒精その他)及び晩発性のティザックス病等による重度知的障害等。

別添 6

身体の機能に、労働することを不能ならしめ、かつ、
常時の介護を必要とする程度の障害の認定基準

- 1 障害基礎年金の障害程度 1 級の第 9 号は、内科的疾患に基づく身体障害を除いているが、政令別表第 2 第 9 号は、内科的疾患による場合も含むものであること。
- 2 障害基礎年金の障害の程度 1 級の第 9 号に該当する場合は、本号に該当するものとする。
- 3 障害基礎年金の障害の程度 2 級に該当する程度の障害が二つ以上ある場合には、おおむね政令別表第 2 第 9 号に該当するものとみなしうるものとする。なお、障害の合併認定については、別記 1 身体障害者福祉法、厚生年金保険法の合併認定の方法を参考とすること。

障害基礎年金の障害程度 2 級の障害の状態は、次のとおりであり、また、その認定基準は、別記 2 に示されているとおりであること。

- (1) 両眼の視力の和が 0.05 以上 0.08 以下のもの
- (2) 両耳の聴力損失が 90 デシベル以上のもの
- (3) 平衡機能に著しい障害を有するもの
- (4) 咀嚼機能を欠くもの
- (5) 音声又は言語機能に著しい障害を有するもの
- (6) 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの（両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を基部から欠き、有効長が 0 のもの）
- (7) 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの（両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の用を全く廃したもの）
- (8) 一上肢の機能に著しい障害を有するもの（上肢の用を全く廃したもの）
- (9) 一上肢のすべての指を欠くもの（上肢のすべての指を基部から欠き、有効長が 0 のもの）
- (10) 一上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの（一上肢のすべての指の用を全く廃したもの）
- (11) 両下肢のすべての指を欠くもの（両下肢の十趾を足趾節関節以上で欠くもの）
- (12) 一下肢の機能に著しい障害を有するもの（一下肢の用を全く廃したもの）
- (13) 一下肢を足関節以上で欠くもの
- (14) 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの
- (15) 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

備考 視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。

別記 1

1 身体障害者福祉法

- (1) 同一等級について二つの重複する障害がある場合は、1級上の級とする。ただし、二つの重複する障害が特に身体障害者福祉法表中に指定されているものは、該当等級とする。
- (2) し体不自由においては、7級に該当する障害が二つ以上重複する場合は、6級とする。

2 厚生年金保険法

1号	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
2	1級	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
6	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
7	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
8	2	2	2	3	3	3	3	3	3			
9	2	2	2	3	3	3	3					
10	2	2	2	3	3	3	3					
11	2	2	2	3	3	3	3					
12	2	2	2	3	3	3						
13	2	2	2	3	3	3						

3 労働者災害補償保険法

- (1) 労働者災害補償保険法施行規則別表第1に掲げる身体障害が二つ以上ある場合には、重い方の身体障害の該当する等級とする。
- (2) 次に掲げる場合には、等級を繰り上げることができる。
- (イ) 第13級以上に該当する身体障害が二つ以上あるときは、1級繰り上げる。
- (ロ) 第8級以上に該当する身体障害が二つ以上あるときは、2級繰り上げる。
- (ハ) 第5級以上に該当する身体障害が二つ以上あるときは、3級繰り上げる。
- (3) 障害等級の繰り上げは、障害の系列を異にする二つ以上の身体障害のうち重いもの二つについて行わなければならない。

4 恩給法

- (1) 4肢機能障害総合認定標準表(指趾を除く。)

	3項	4	5	6	7	1款	2	3	4
3項	1項								
4	1	2項							
5	2	2	3項						
6	2	3	3	4項					
7	3	3	4	4	5項				
1款	3	3	4	5	5	6項			
2		4	5	5	6	6	7項		
3			5	6	6	7	7	1款	
4				6	7	7	1款	1	2款

(2) 指趾機能障害総合認定標準表

	5 項	6	7	1 款	2	3	4	1 目	2	3	4
5	3 項										
6	3	4 項									
7	4	4	5 項								
1 款	5	5	5	6 項							
2	5	5	6	7	7 項						
3		6	7	7	7	1 款					
4			7	1 款	1 款	2	2 款				
1 目				1	2	2	3	3 款			
2					2	3	4	4	1 目		
3							1 目	1 目	1	2 目	
4											

(3) 両眼視力障害総合認定標準表

	5 項	6	7	1 款	2	4	1 目	3
5 項	1 項							
6	2 項	2						
7	2 項	3	4					
1 款	3 項	4	5	5	5			
2	4 項	5	6	6	6			
4	5 項	6	6	7	7	7		
1 目	5 項	6	7	1 款	1	2	2	
3	5 項	6	7	1 款	2	3	3	1 目

(4) 両耳聴力障害総合認定標準表

	1 款	2	3	1 目	3
1 款	2 項				
2	3 項	4			
3	4 項	5	5		
1 目	6 項	6	1 款	1	
3	1 款	1	1	3	1 目

別記 2

国民年金法施行令における障害等級(2級)の認定基準

1 一般的事項

- (1) 国民年金法施行令における別表 2 級(以下「政令別表 2 級」という。)に相当する障害の状態(以下「二級障害」という。)とは、身体に政令別表 2 級に該当する程度の障害があつて、それが永続的に回復しない状態をいい、その認定は、障害の原因となつた傷病のなおつたとき、又はその症状が固定して、それまでとられ

たような治療では障害程度の軽減が期待できない状態に至ったときに行なわれるものであること。この場合において傷病がなおったとき、又は症状が固定したときとは、器質的欠損若しくは変形又は機能障害を残している場合は、医学的に傷病がなおったとき、または、その症状が安定し、長期にわたってその疾病の固定性が認められ、医療効果が期待し得ない状態で、かつ、残存する症状が自然経過により到達すると認められる最終の状態(症状が固定)に達したときをいう。

- (2) 二級障害とは、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、すなわち、日常生活において高度の制約となる障害であって、他人の助けを借りる必要はないが、日常の生活は極めて困難で、労働によりその収入を得ることができない程度の障害をいうものであること。

なお、厚生年金保険法による障害等級の2級及び3級及び身体障害者福祉法による障害等級の3級及び4級がほぼ政令別表2級に相当するものであること。

- (3) 障害の範囲は、それが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であっても、政令別表2級の第1号から第15号までに掲げるいずれかに該当する外部的障害に限られ、内部的障害のみによって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は、含まれないものであること。
- (4) 四肢又はその指を欠くもの等を除いては、障害の程度が政令別表二級に該当するかどうかの認定が實際上極めて困難な場合も考えられるが、そのような場合には、十分慎重に認定を行うとともに、必要に応じて適宜その再認定を行うようにすること。

2 両眼の視力の和が 0.05 以上 0.08 以下のもの

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表又はそれと同一原理によって作成された試視力表による。
- (2) 試視力表の標準の照度は、200ルクスとする。
- (3) 屈折異常のある者については、矯正視力を測定し、これにより認定する。
矯正視力とは、眼科的に最も適当な常用しうる矯正眼鏡又はコンタクトレンズによって得られた視力をいう。
- (4) 両眼の視力は、両眼視によって累加された視力ではなく、それぞれの視力を別々に測定した数値であり、両眼の視力の和とはそれぞれの測定値を合算したものをいう。
- (5) 屈折異常のあるものであっても矯正が不能の場合、矯正により不等像症を生じ、両眼視が困難となることが医学的に認められる場合、矯正に耐えられない場合については、裸眼視力により認定する。
- (6) 視力の測定において、その障害程度が政令別表1級程度か政令別表2級程度かの認定は、實際上極めて困難な場合があるので、偽病に注意して十分慎重に行うこと。

3 両耳の聴力損失が 80 デシベル以上のもの

- (1) 聴力の障害による障害の程度は、純音による聴力レベル値(純音聴力レベル値)及び語音による聴力検査値(語音明瞭度)により認定すること。
- (2) 聴力レベルは、オージオメータ(JIS規格又はこれに準ずる標準オージオメータ)によって測定するものとする。
- (3) 聴力レベルのデシベル値は、話声域すなわち周波数 500、1000、2000 ヘルツにおける純音の各デシベル値を a、b、c とした場合、次式により算出する。

$$\text{平均純音聴力レベル値} = (a + 2b + c) / 4$$

なお、この算式により得た値が境界値に近い場合には
 $(a + 2b + 2c + d) / 6$

の算式により得た値を参考とする。

a：周波数 500 ヘルツの音に対する純音聴力レベル値

b：周波数 1000 ヘルツの音に対する純音聴力レベル値

c：周波数 2000 ヘルツの音に対する純音聴力レベル値

d：周波数 4000 ヘルツの音に対する純音聴力レベル値

(注) 聴力が純音聴力損失値によって算出されているときは、10 デシベルを加算した数値を聴力レベルにおけるデシベル値として認定する。

(4) 最良語音明瞭度の算出は、次によるものとする。

ア 検査は、録音器又はマイク付オージオメータにより、通常の会話の強さで発声し、オージオメータの音量を適当に強めたり、弱めたりして最も適した状態で行う。

イ 検査語は、語音弁別能力測定用語音集により、2秒から3秒に1語の割合で発声し、語音明瞭度を検査する。

なお、語音聴力表は、「57-A・B」とする。

ウ 語音明瞭度は、次式により算出し、語音明瞭度の最も高い値を最良語音明瞭度とする。

語音明瞭度 = (正解語音数 / 検査語数) × 100 (%)

(5) 「両耳の聴力損失が 80 デシベル以上のもの」とは、耳もとで大声で人語が発せられた場合のみにおいて聴覚によって解することが可能であり、かつ、補聴器等の補聴手段は効果が少ない程度のものであること。

4 平衡機能に著しい障害を有するもの

(1) 平衡機能の障害とは、その原因が内耳性のもののみならず脳性のものも含まれるものであること。

(2) 平衡機能の著しい障害とは、四肢体幹に器質的異常なく、閉眼で起立不能又は開眼で直線を歩行中に 10 メートル以内に転倒或いは著しくよろめいて歩行を中断せざるを得ない程度のものであること。

5 咀嚼の機能を欠くもの

(1) 咀嚼の機能障害とは、下顎骨の欠損、顎関節の強直又は咀嚼に関係のある筋、神経の障害によりおこるものであること。

(2) 咀嚼の機能を欠くものとは、歯を用いて食物をかみくだくことが不能であることにより流動食以外は摂取出来ないもの、食餌が口からこぼれ出るため常に手、器物等でそれを防がなければならないもの、又は咀嚼機能障害若しくは嚥下困難の程度が一日の大半を食事に費やす程度のものであること。

6 音声又は言語機能に著しい障害を有するもの

(1) 音声又は言語機能の障害とは、喉頭の先天性異常の外傷又は発生に関係のある筋、神経の障害のみならず、脳性(失語症)又は耳性(ろうあ)の疾患により発生するものを含むものである。

(2) 「音声又は言語機能に著しい障害を有するもの」とは、音声若しくは言語を喪失するか、又は音声若しくは言語機能障害のため、身ぶりや書写等の補助動作を必要とする程度のものであること。

7 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの

(1) 「指を欠くもの」とは、基節骨の基部から欠き、その有効長が 0 のものをいう。

(2) 「両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの」とは、少なくとも必ず両上肢のおや指を欠き、それに加えて、両上肢のひとさし指又は中指を欠くものであり、そのため、両手とも指間に物をはさむことはできても、一指を他指に対立させて物をつまむことはできないものであること。

8 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの

(1) 「指の機能に著しい障害を有するもの」とは、指の著しい変形、麻痺による高度の脱力、関節の不良肢位強直、癩痕による指の埋没又は不良肢位拘縮等により、指があってもそれが無いのと同程度に機能障害があるものをいう。

(2) 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するものとは、それにより 7 の(2)に相当する機能障害を有するものであること。

9 一上肢の機能に著しい障害を有するもの

- (1) 「上肢の機能に著しい障害を有するもの」とは、上肢の三大関節中いずれか二関節以上が、不良肢位で強直している場合、関節の最大他動可動範囲が、正常可動範囲の二分の一以下に制限され、かつ、筋力が半減以下の場合、筋力が著減又は消失している場合のいずれかに該当する程度のものをいう。
 - (2) 「一上肢の機能に著しい障害を有するもの」とは、一上肢は正常であり、他側上肢は肩、肘、手関節の障害により、日常生活は正常な一上肢のみで行なわれる程度のものをいうこと。
- 1 0 一上肢のすべての指を欠くもの
- (1) 「指を欠くもの」とは、7の(1)によること。
 - (2) 「一上肢のすべての指を欠くもの」とは、一上肢は正常で、他側のすべての手指を欠くものであり、把握する動作は正常な一上肢のみで可能であること。
- 1 1 一上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
- (1) 「指の機能に著しい障害を有するもの」とは、8の(1)によること。
 - (2) 「一上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの」とは、それにより10の(2)に相当する機能障害を有するものであること。
- 1 2 両下肢のすべての指を欠くもの
- (1) 「指を欠くもの」とは、リスフラン関節以下で足部を欠くものであること。
 - (2) 両下肢のすべての指を欠く場合には、補助具を使用しない状態で、日常生活において、下駄をはくことはできず、スリッパ、サンダル等は使用しにくい程度の障害であること。
- 1 3 一下肢の機能に著しい障害を有するもの
- (1) 「下肢の機能に著しい障害を有するもの」とは、下肢の三大関節中いずれか二関節以上が、不良肢位で強直を起している場合、関節の最大他動可動範囲が、正常可動範囲の二分の一以下に制限され、かつ、筋力が半減以下の場合、筋力が著減又は消失しているもの場合のいずれかに該当する程度のものをいう。
ただし、膝関節のみが100度屈位の強直である場合のように単に一関節の用を全く廃するにすぎない場合であっても、その下肢を歩行時に使用することができない場合及び一側下肢長が他側下肢長の四分の一以上短縮している場合には、その下肢の機能に著しい障害を有するものと認定する。
 - (2) 「一下肢の機能に著しい障害を有するもの」とは、一下肢は正常であり、他側下肢はその股、膝、足関節の障害により、日常生活は、正常な一下肢のみで片脚とび又は杖、松葉杖、下肢補装具等により移動ができる程度の障害であること。
- 1 4 一下肢を足関節以上で欠くもの
- (1) 「足関節以上で欠くもの」とは、ショパール関節以上で欠くものをいう。
 - (2) 「一下肢を足関節以上で欠くもの」とは、一下肢は障害なく他側下肢はその尖足変形でそのままでは、体重加重が不能である程度の障害であること。
- 1 5 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの
- (1) 体幹の機能障害は、高度体幹麻痺を後遺した脊髄性小児麻痺、脳性麻痺、強直性脊椎炎などによって生ずるものである。
 - (2) 「歩くことができない程度」とは、室内においては、杖、松葉杖、その他の補助用具を必要とせず、起立移動が可能であるが、野外では、これらの補助用具の助けをかりる必要がある程度の障害であること。
- 1 6 1から15までに掲げるもののほか、これらと同等以上と認められる身体障害であって、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、内科的疾患に基づく身体障害であって、1から15までのいずれにも該当しないものを除く。
- (1) これは、身体の一部に政令別表2級の第1号から第14号までに該当するような障害がない場合であっても、総体的に身体に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があるものをいうこと。
 - (2) 政令別表2級の第1号から第14号までに該当する場合と異なり、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であっても、内科的疾患(精神

的疾患を含む。)に基づくものはこれに該当しないこと。したがって、たとえば、その原因が、心肺機能や消化器機能の障害によるものはこれに該当しないが、その場合においても、長期の横床のため、その原因疾患が治癒した後に、二次的に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関節可動制限、筋力消失等を後遺したときは、これに該当するものであること。

- (3) 障害の程度が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であるかどうかは、実際に日常生活上の動作を行わせて認定すること。