

(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」は切り離さないでください。)

記入上の注意

- この診断書は、傷病の性質上、原則、精神保健指定医又は精神科を標ぼうする医師に記入していただくことになっています。ただし、てんかん、知的障害、発達障害、認知症、高次脳機能障害など診療科が多岐に分かれている疾患について、小児科、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、老年科などを専門とする医師が主治医となっている場合、これらの科の医師であっても、精神・神経障害の診断又は治療に従事している医師であれば記入可能です。
- 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と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。 〕
- 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療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。
- 「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。
 - 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。
 - 現在の病状又は状態像の「前回の診断書の記載時との比較」については、前回の診断書を作成している場合は記入してください。
 - 知能障害の場合は、知能指数(又は精神年齢)と検査日を⑩の欄の「カ 臨床検査」欄に必ず記入してください。
 - てんかんの発作回数は、過去2年間の状態あるいは、おおむね今後2年間に予想される状態を記入してください。
また、てんかんの発作の欄は、下記の発作のタイプを参考にしてA～Dを○で囲んでください。
A: 意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作
B: 意識障害の有無を問わず、転倒する発作
C: 意識を失い、行為が途絶するが、倒れない発作
D: 意識障害はないが、随意運動が失われる発作
- 「①障害の原因となった傷病名」欄に神経症圏(ICD-10コードが「F4」)の傷病名を記入した場合で、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」または「気分(感情)障害」の病態を示しているときは、「⑬備考」欄にその旨と、示している病態のICD-10コードを記入してください。
- 高次脳機能障害による失語障害があるときは、「言語機能の障害用」の診断書が必要になります。