



年管発 0329 第 1 号
平成 25 年 3 月 29 日

日本年金機構理事長 殿

厚生労働省大臣官房年金管理審議官
(公印省略)

国民年金・厚生年金保険障害認定基準の一部改正について

国民年金法施行令（昭和 34 年政令第 184 号）別表並びに厚生年金保険法施行令（昭和 29 年政令第 110 号）別表第 1 及び別表第 2 に規定す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の改正について」（平成 14 年 3 月 15 日庁保発第 12 号）により取り扱っているところであるが、近年の医学的知見を反映して、認定基準及び認定要領を見直すとともに、表現や例示の明確化を図るため、関係の専門家による審議等を踏まえ、今般、「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」の一部を別紙 1 及び別紙 2 のとおり改正し、平成 25 年 6 月 1 日から適用することとしたので通知する。

なお、国民年金法等の一部を改正する法律（昭和 60 年法律第 34 号）により従前の例によることとされた改正前の国民年金法（昭和 34 年法律第 141 号）及び厚生年金保険法（昭和 29 年法律第 115 号）の規定に基づく障害給付に係る障害の程度の認定については、それぞれ「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）により取り扱うものであることを申し添える。

◎ 国民年金・厚生年金保険障害認定基準（第1節／眼の障害）新旧対照表

(傍線部分は改正部分)

改 正 後			改 正 前			
第3 障害認定に当たっての基準 第1章 障害等級認定基準 第1節／眼の障害 眼の障害による障害の程度は、次により認定する。 1 認定基準 眼の障害については、次のとおりである。			第3 障害認定に当たっての基準 第1章 障害等級認定基準 第1節／眼の障害 眼の障害による障害の程度は、次により認定する。 1 認定基準 眼の障害については、次のとおりである。			
令別表	障害の程度	障 害 の 状 態	令別表	障害の程度	障 害 の 状 態	
国 年 令 表	1 級	両眼の視力の和が0.04以下のもの	国 年 令 表	1 級	両眼の視力の和が0.04以下のもの	
	2 級	両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの		2 級	両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの	
		身体の機能の障害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			身体の機能の障害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	
厚 年 令	別表第1	3 級	両眼の視力が0.1以下に減じたもの	別表第1	3 級	両眼の視力が0.1以下に減じたもの
		別表第2 障害手当金	両眼の視力が0.6以下に減じたもの		別表第2 障害手当金	両眼の視力が0.6以下に減じたもの
	一眼の視力が0.1以下に減じたもの		一眼の視力が0.1以下に減じたもの			
	両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの		両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの			
	両眼による視野が2分の1以上欠損したもの又は両眼の視野が10度以内のもの		両眼による視野が2分の1以上欠損したもの又は両眼の視野が10度以内のもの			
	両眼の調節機能及び輻輳機能に著しい障害を残すもの	両眼の調節機能及び輻輳機能に著しい障害を残すもの				
身体の機能に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの	身体の機能に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの					
2 認定要領 眼の障害は、視力障害、視野障害 <u>又はその他の障害</u> に区分する。 (1) 視力障害 ア・イ (略) ウ 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。 矯正視力とは、眼科的に最も適正な常用し得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。 なお、眼内レンズを挿入したものについては、挿入後の矯正視力により認定する。 エ 両眼の視力とは、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 <u>和</u> とは、それぞれの測定値を合算したものをいう。 オ 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。			2 認定要領 眼の障害は、視力障害、視野障害、 <u>調節機能障害及び輻輳機能障害又はまぶたの欠損障害</u> に区分する。 (1) 視力障害 ア・イ (略) ウ 屈折異常のあるものについては、 <u>矯正視力を測定し、これにより認定する。</u> 矯正視力とは、眼科的に最も適正な常用し得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。 なお、眼内レンズを挿入したものについては、挿入後の <u>矯正視力を測定し、これにより認定する。</u> エ 両眼の視力は、 <u>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<u>和</u>とはそれぞれの測定値を合算したものをいう。</u> オ 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。			

(7) (略)

(イ) 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

(ウ) (略)

カ (略)

(2) 視野障害

ア 視野の測定は、ゴールドマン視野計及び自動視野計又はこれらに準ずるものによる。

イ ゴールドマン視野計による場合、中心視野については $1/2$ の視標を用い、周辺視野については $1/4$ の視標を用いる。

なお、それ以外の測定方法による場合は、これに相当する視標を用いることとする。

ウ 「身体の機能の障害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」とは、求心性視野狭窄又は輪状暗点があるものについて、次のいずれかに該当するものをいう。

(ア) $1/2$ の視標で両眼の視野がそれぞれ5度以内におさまるもの

(イ) 両眼の視野がそれぞれ $1/4$ の視標で中心10度以内におさまるもので、かつ、 $1/2$ の視標で中心10度以内の8方向の残存視野の角度の合計が56度以下のもの

この場合、左右別々に8方向の視野の角度を求め、いずれか大きい方の合計が56度以下のものとする。

なお、ゴールドマン視野計の $1/4$ の視標での測定が不能の場合は、求心性視野狭窄の症状を有していれば、同等のものとして認定する。

(注) 求心性視野狭窄は、網膜色素変性症や緑内障等により、視野の周辺部分から欠損が始まり見えない部分が中心部に向かって進行するものである。

エ 「両眼の視野が10度以内のもの」とは、求心性視野狭窄又は輪状暗点があるものについて、両眼の視野がそれぞれ $1/4$ の視標で中心の残存視野が10度以内におさまるものをいう。

この場合、上記ウ(イ)の $1/2$ の測定方法により、残存視野の角度の合計のうち、左右のいずれか大きい方の合計が57度以上のものを対象とする。

オ 「両眼による視野が2分の1以上欠損したもの」とは、片眼ずつ測定し、それぞれの視野表を重ね合わせることで、測定した視野の面積が生理的限界の面積の2分の1以上欠損しているものをいう。

この場合、両眼の高度の不規則性視野狭窄又は半盲性視野欠損等は該当するが、それぞれの視野が2分の1以上欠損していても両眼での視野が2分の1以上の欠損とならない交叉性半盲等では該当しない場合もある。また、中心暗点のみの場合は、原則視野障害として認定は行わないが、状態を考慮し認定する。

(注) 不規則性視野狭窄は、網膜剥離、緑内障等により、

(7) (略)

(イ) 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もの

(ウ) (略)

カ (略)

(2) 視野障害

ア 「身体の機能の障害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」とは、両眼の視野が5度以内のものをいう。

イ 視野は、ゴールドマン視野計及び自動視野計又はこれらに準ずるものを用いて測定する。ゴールドマン視野計を用いる場合、中心視野の測定には $1/2$ の視標を用い、周辺視野の測定には $1/4$ の視標を用いる。それ以外の測定方法によるときは、これに相当する視標を用いることとする。

ウ 「両眼の視野が10度以内」又は「両眼の視野が5度以内」とは、それぞれの眼の視野が10度以内又は5度以内のものをいい、求心性視野狭窄の意味である。また、輪状暗点があるものについて中心の残存視野がそれぞれ10度以内又はそれぞれ5度以内のものを含む。

エ 「両眼による視野が2分の1以上欠損したもの」とは、両眼で一点を注視しつつ測定した視野の生理的限界の面積が2分の1以上欠損している場合の意味である。

したがって、両眼の高度の不規則性視野狭窄又は半盲性視野欠損等は該当するが、交叉性半盲等では、該当しない場合もある。

視野が不規則に狭くなるものであり、半盲性視野欠損は、脳梗塞等による同名半盲で両眼の視野の左右のいずれか半分が欠損するものである。また、交叉性半盲は、下垂体腫瘍等による異名半盲で両眼の鼻側又は耳側半分の視野が欠損するものである。

(3) その他の障害

ア 「まぶたに著しい欠損を残すもの」とは、普通にまぶたを閉じた場合に角膜を完全に覆い得ない程度のもをいう。

イ 「調節機能及び輻輳機能に著しい障害を残すもの」とは、眼の調節機能及び輻輳機能の障害のため複視や眼精疲労による頭痛等が生じ、読書等が続けられない程度のもをいう。

ウ 「身体の機能に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの」とは、次のいずれかに該当する程度のもをいう。

(ア) 「まぶたの運動障害」のうち、眼瞼痙攣等で常時両眼のまぶたに著しい運動障害を残すことで作業等が続けられない程度のも

(イ) 「眼球の運動障害」のうち、麻痺性斜視で複視が強固のため片眼に眼帯をしないと生活ができないため、労働が制限される程度のも

(ウ) 「瞳孔の障害」のうち、散瞳している状態で瞳孔の対光反射の著しい障害により羞明（まぶしさ）を訴え、労働に支障をきたす程度のも

(4) 視力障害、視野障害、まぶたの欠損障害、調節機能障害、輻輳機能障害、まぶたの運動障害、眼球の運動障害又は瞳孔の障害が併存する場合には、併合認定の取扱いを行う。

(3) 調節機能障害及び輻輳機能障害

「調節機能及び輻輳機能に著しい障害を残すもの」とは、眼の調節機能及び輻輳機能の障害のため複視、頭痛等の眼精疲労が生じ、読書等が続けられない程度のもをいう。

(4) まぶたの欠損障害

「まぶたに著しい欠損を残すもの」とは、普通にまぶたを閉じた場合に角膜を完全に覆い得ない程度のもをいう。

(5) 視力障害と視野障害が併存する場合には、併合認定の取扱いを行う。

◎ 国民年金・厚生年金保険障害認定基準（第8節／精神の障害）新旧対照表

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前																
<p>第3 障害認定に当たっての基準</p> <p>第1章 障害等級認定基準</p> <p>第8節／精神の障害</p> <p>精神の障害による障害の程度は、次により認定する。</p> <p>1 認定基準 (略)</p> <p>2 認定要領</p> <p>精神の障害は、「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」、「症状性を含む器質性精神障害」、「てんかん」、「知的障害」、「発達障害」に区分する。</p> <p>症状性を含む器質性精神障害、てんかんであって、<u>妄想</u>、幻覚等のあるものについては、「A 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分(感情)障害」に準じて取り扱う。</p> <p>A 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分(感情)障害</p> <p>(1) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。</p>	<p>第3 障害認定に当たっての基準</p> <p>第1章 障害等級認定基準</p> <p>第8節／精神の障害</p> <p>精神の障害による障害の程度は、次により認定する。</p> <p>1 認定基準 (略)</p> <p>2 認定要領</p> <p>精神の障害は、「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」(以下「<u>そううつ病</u>という。)、 「症状性を含む器質性精神障害」、「てんかん」、「知的障害」、「発達障害」に区分する。</p> <p>症状性を含む器質性精神障害、てんかんであって、<u>もう想</u>、幻覚等のあるものについては、「A 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分(感情)障害」に準じて取り扱う。</p> <p>A 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分(感情)障害</p> <p>(1) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。</p>																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>障害の程度</th> <th>障 害 の 状 態</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1 級</td> <td> <p>1 統合失調症によるものにあつては、高度の残遺状態又は高度の病状があるため高度の人格変化、思考障害、その他<u>妄想</u>・幻覚等の異常体験が著明なため、常時の<u>援助</u>が必要なもの</p> <p>2 <u>気分(感情)障害</u>によるものにあつては、高度の気分、意欲・行動の障害及び高度の思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするため、常時の<u>援助</u>が必要なもの</p> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2 級</td> <td> <p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があるため人格変化、思考障害、その他<u>妄想</u>・幻覚等の異常体験があるため、日常生活が著しい制限を受けるもの</p> <p>2 <u>気分(感情)障害</u>によるものにあつては、気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの</p> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3 級</td> <td> <p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくないが、思考障害、その他<u>妄想</u>・幻覚等の異常体験があり、労働が制限を受けるもの</p> </td> </tr> </tbody> </table>	障害の程度	障 害 の 状 態	1 級	<p>1 統合失調症によるものにあつては、高度の残遺状態又は高度の病状があるため高度の人格変化、思考障害、その他<u>妄想</u>・幻覚等の異常体験が著明なため、常時の<u>援助</u>が必要なもの</p> <p>2 <u>気分(感情)障害</u>によるものにあつては、高度の気分、意欲・行動の障害及び高度の思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするため、常時の<u>援助</u>が必要なもの</p>	2 級	<p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があるため人格変化、思考障害、その他<u>妄想</u>・幻覚等の異常体験があるため、日常生活が著しい制限を受けるもの</p> <p>2 <u>気分(感情)障害</u>によるものにあつては、気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの</p>	3 級	<p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくないが、思考障害、その他<u>妄想</u>・幻覚等の異常体験があり、労働が制限を受けるもの</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>障害の程度</th> <th>障 害 の 状 態</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1 級</td> <td> <p>1 統合失調症によるものにあつては、高度の残遺状態又は高度の病状があるため高度の人格変化、思考障害、その他<u>もう想</u>・幻覚等の異常体験が著明なため、常時の<u>介護</u>が必要なもの</p> <p>2 <u>そううつ病</u>によるものにあつては、高度の気分、意欲・行動の障害及び高度の思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするため、常時の<u>介護</u>が必要なもの</p> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2 級</td> <td> <p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があるため人格変化、思考障害、その他<u>もう想</u>・幻覚等の異常体験があるため、日常生活が著しい制限を受けるもの</p> <p>2 <u>そううつ病</u>によるものにあつては、気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの</p> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3 級</td> <td> <p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくないが、思考障害、その他<u>もう想</u>・幻覚等の異常体験があり、労働が制限を受けるもの</p> </td> </tr> </tbody> </table>	障害の程度	障 害 の 状 態	1 級	<p>1 統合失調症によるものにあつては、高度の残遺状態又は高度の病状があるため高度の人格変化、思考障害、その他<u>もう想</u>・幻覚等の異常体験が著明なため、常時の<u>介護</u>が必要なもの</p> <p>2 <u>そううつ病</u>によるものにあつては、高度の気分、意欲・行動の障害及び高度の思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするため、常時の<u>介護</u>が必要なもの</p>	2 級	<p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があるため人格変化、思考障害、その他<u>もう想</u>・幻覚等の異常体験があるため、日常生活が著しい制限を受けるもの</p> <p>2 <u>そううつ病</u>によるものにあつては、気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの</p>	3 級	<p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくないが、思考障害、その他<u>もう想</u>・幻覚等の異常体験があり、労働が制限を受けるもの</p>
障害の程度	障 害 の 状 態																
1 級	<p>1 統合失調症によるものにあつては、高度の残遺状態又は高度の病状があるため高度の人格変化、思考障害、その他<u>妄想</u>・幻覚等の異常体験が著明なため、常時の<u>援助</u>が必要なもの</p> <p>2 <u>気分(感情)障害</u>によるものにあつては、高度の気分、意欲・行動の障害及び高度の思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするため、常時の<u>援助</u>が必要なもの</p>																
2 級	<p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があるため人格変化、思考障害、その他<u>妄想</u>・幻覚等の異常体験があるため、日常生活が著しい制限を受けるもの</p> <p>2 <u>気分(感情)障害</u>によるものにあつては、気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの</p>																
3 級	<p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくないが、思考障害、その他<u>妄想</u>・幻覚等の異常体験があり、労働が制限を受けるもの</p>																
障害の程度	障 害 の 状 態																
1 級	<p>1 統合失調症によるものにあつては、高度の残遺状態又は高度の病状があるため高度の人格変化、思考障害、その他<u>もう想</u>・幻覚等の異常体験が著明なため、常時の<u>介護</u>が必要なもの</p> <p>2 <u>そううつ病</u>によるものにあつては、高度の気分、意欲・行動の障害及び高度の思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするため、常時の<u>介護</u>が必要なもの</p>																
2 級	<p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があるため人格変化、思考障害、その他<u>もう想</u>・幻覚等の異常体験があるため、日常生活が著しい制限を受けるもの</p> <p>2 <u>そううつ病</u>によるものにあつては、気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの</p>																
3 級	<p>1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくないが、思考障害、その他<u>もう想</u>・幻覚等の異常体験があり、労働が制限を受けるもの</p>																

2 気分(感情)障害によるものにあつては、気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、その病状は著しくないが、これが持続したり又は繰り返し、労働が制限を受けるもの

(2) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分(感情)障害の認定に当たっては、次の点を考慮のうえ慎重に行う。

ア (略)

イ 気分(感情)障害は、本来、症状の著明な時期と症状の消失する時期を繰り返すものである。したがって、現症のみによって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日常生活活動等の状態を十分考慮する。

また、統合失調症等とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合(加重)認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

(3) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。また、現に仕事に従事している者については、労働に従事していることをもって、直ちに日常生活能力が向上したものと捉えず、その療養状況を考慮するとともに、仕事の種類、内容、就労状況、仕事場で受けている援助の内容、他の従業員との意思疎通の状況等を十分確認したうえで日常生活能力を判断すること。

(4) (略)

(5) 神経症にあつては、その症状が長期間持続し、一見重症なものであつても、原則として、認定の対象とならない。ただし、その臨床症状から判断して精神病の病態を示しているものについては、統合失調症又は気分(感情)障害に準じて取り扱う。

なお、認定に当たっては、精神病の病態がICD-10による病態区分のどの区分に属す病態であるかを考慮し判断すること。

B 症状性を含む器質性精神障害

(1) 症状性を含む器質性精神障害(高次脳機能障害を含む。)

とは、先天異常、頭部外傷、変性疾患、新生物、中枢神経等の器質障害を原因として生じる精神障害に、膠原病や内分泌疾患を含む全身疾患による中枢神経障害等を原因として生じる症状性の精神障害を含むものである。

なお、アルコール、薬物等の精神作用物質の使用による精神及び行動の障害(以下「精神作用物質使用による精神障害」という。)についてもこの項に含める。

また、症状性を含む器質性精神障害とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合(加重)認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

(2) 各等級等に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

2 そううつ病によるものにあつては、気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、その病状は著しくないが、これが持続したり又は繰り返し、労働が制限を受けるもの

(2) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分(感情)障害の認定に当たっては、次の点を考慮のうえ慎重に行う。

ア (略)

イ そううつ病は、本来、症状の著明な時期と症状の消失する時期を繰り返すものである。したがって、現症のみによって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日常生活活動等の状態を十分考慮する。

(3) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能、特に、知情意面の障害も考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。また、現に仕事に従事している者については、その療養状況を考慮し、その仕事の種類、内容、従事している期間、就労状況及びそれらによる影響も参考とする。

(4) (略)

(5) 神経症にあつては、その症状が長期間持続し、一見重症なものであつても、原則として、認定の対象とならない。ただし、その臨床症状から判断して精神病の病態を示しているものについては、統合失調症又はそううつ病に準じて取り扱う。

B 症状性を含む器質性精神障害

(1) 症状性を含む器質性精神障害とは、先天異常、頭部外傷、

変性疾患、新生物、中枢神経等の器質障害を原因として生じる精神障害に、膠原病や内分泌疾患を含む全身疾患による中枢神経障害等を原因として生じる症状性の精神障害を含むものである。

なお、アルコール、薬物等の精神作用物質の使用による精神及び行動の障害(以下「精神作用物質使用による精神障害」という。)についてもこの項に含める。

(2) 各等級等に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障害の状態
1 級	高度の認知障害、高度の人格変化、その他の高度の精神神経症状が著明なため、常時の <u>援助</u> が必要なもの
2 級	認知障害、人格変化、その他の精神神経症状が著明なため、日常生活が著しい制限を受けるもの
3 級	1 認知障害、人格変化は著しくないが、その他の精神神経症状があり、労働が制限を受けるもの 2 認知障害のため、労働が著しい制限を受けるもの
障害手当金	認知障害のため、労働が制限を受けるもの

(3)・(4) (略)

(5) 高次脳機能障害とは、脳損傷に起因する認知障害全般を指し、日常生活又は社会生活に制約があるものが認定の対象となる。その障害の主な症状としては、失語、失行、失認のほか記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などがある。

なお、障害の状態は、代償機能やリハビリテーションにより好転も見られることから療養及び症状の経過を十分考慮する。

また、失語の障害については、本章「第6節 言語機能の障害」の認定要領により認定する。

(6) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。また、現に仕事に従事している者については、労働に従事していることをもって、直ちに日常生活能力が向上したものと捉えず、その療養状況を考慮するとともに、仕事の種類、内容、就労状況、仕事場で受けている援助の内容、他の従業員との意思疎通の状況等を十分確認したうえで日常生活能力を判断すること。

C てんかん

(1) (略)

(2) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障害の状態
1 級	十分な治療にかかわらず、てんかん性発作のA又はBが月に1回以上あり、かつ、常時の <u>援助</u> が必要なもの
2 級	十分な治療にかかわらず、てんかん性発作のA又はBが年に2回以上、もしくは、C又はDが月に1回以上あり、かつ、日常生活が著しい制限を受けるもの
3 級	十分な治療にかかわらず、てんかん性発作のA又はBが年に2回未満、もしくは、C又はDが月に1回未満あり、かつ、労働が制限を受けるもの

(注1)・(注2) (略)

障害の程度	障害の状態
1 級	高度の認知症、高度の人格変化、その他の高度の精神神経症状が著明なため、常時の <u>介護</u> が必要なもの
2 級	認知症、人格変化、その他の精神神経症状が著明なため、日常生活が著しい制限を受けるもの
3 級	1 認知症、人格変化は著しくないが、その他の精神神経症状があり、労働が制限を受けるもの 2 認知症のため、労働が著しい制限を受けるもの
障害手当金	認知症のため、労働が制限を受けるもの

(3)・(4) (略)

(5) 器質障害としての巣症状については、本章「第9節 神経系統の障害」の認定要領により認定するものとし、その諸症状、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、全体像から総合的に認定する。

(6) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能、特に、知情意面の障害も考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。また、現に仕事に従事している者については、その療養状況を考慮し、その仕事の種類、内容、従事している期間、就労状況及びそれらによる影響も参考とする。

C てんかん

(1) (略)

(2) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障害の状態
1 級	十分な治療にかかわらず、てんかん性発作のA又はBが月に1回以上あり、かつ、常時の <u>介護</u> が必要なもの
2 級	十分な治療にかかわらず、てんかん性発作のA又はBが年に2回以上、もしくは、C又はDが月に1回以上あり、かつ、日常生活が著しい制限を受けるもの
3 級	十分な治療にかかわらず、てんかん性発作のA又はBが年に2回未満、もしくは、C又はDが月に1回未満あり、かつ、労働が制限を受けるもの

(注1)・(注2) (略)

(3) てんかんの認定に当たっては、その発作の重症度(意識障害の有無、生命の危険性や社会生活での危険性の有無など)や発作頻度に加え、発作間欠期の精神神経症状や認知障害の結果、日常生活動作がどの程度損なわれ、そのためにどのような社会的不利益を被っているのかという、社会的活動能力の損減を重視した観点から認定する。

様々なタイプのでんかん発作が出現し、発作間欠期に精神神経症状や認知障害を有する場合には、治療及び病状の経過、日常生活状況等によっては、さらに上位等級に認定する。

また、てんかんとその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合(加重)認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

(4) (略)

D 知的障害 (略)

E 発達障害 (略)

(3) てんかんの認定に当たっては、その発作の重症度(意識障害の有無、生命の危険性や社会生活での危険性の有無など)や発作頻度に加え、発作間欠期の精神神経症状や認知障害の結果、日常生活動作がどの程度損なわれ、そのためにどのような社会的不利益を被っているのかという、社会的活動能力の損減を重視した観点から認定する。

様々なタイプのでんかん発作が出現し、発作間欠期に精神神経症状や認知障害を有する場合には、治療及び病状の経過、日常生活状況等によっては、さらに上位等級に認定する。

(4) (略)

D 知的障害 (略)

E 発達障害 (略)

国民年金・厚生年金保険

障害認定基準

平成25年6月1日改正

(P5~7、43~47 差替え)

第3 障害認定に当たっての基準

第1章 障害等級認定基準

第1節 眼の障害

眼の障害による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

眼の障害については、次のとおりである。

令別表		障害の程度	障害の状況
国年令別表		1 級	両眼の視力の和が 0.04 以下のもの
		2 級	両眼の視力の和が 0.05 以上 0.08 以下のもの 身体の機能の障害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
厚年令	別表第1	3 級	両眼の視力が 0.1 以下に減じたもの
	別表第2	障害手当金	両眼の視力が 0.6 以下に減じたもの
			一眼の視力が 0.1 以下に減じたもの
			両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの
			両眼による視野が 2 分の 1 以上欠損したもの又は両眼の視野が 10 度以内のもの
			両眼の調節機能及び輻輳機能に著しい障害を残すもの
		身体の機能に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの	

2 認定要領

眼の障害は、視力障害、視野障害又はその他の障害に区分する。

(1) 視力障害

ア 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。

イ 試視力表の標準照度は、200ルクスとする。

ウ 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。

矯正視力とは、眼科的に最も適正な常用し得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。

なお、眼内レンズを挿入したものについては、挿入後の矯正視力により認定する。

エ 両眼の視力とは、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。

オ 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。

(ア) 矯正が不能のもの

(イ) 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

(ウ) 矯正に耐えられないもの

カ 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。

(2) 視野障害

ア 視野の測定は、ゴールドマン視野計及び自動視野計又はこれらに準ずるものによる。

イ ゴールドマン視野計による場合、中心視野についてはI/2の視標を用い、周辺視野についてはI/4の視標を用いる。

なお、それ以外の測定方法による場合は、これに相当する視標を用いることとする。

ウ 「身体の機能の障害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」とは、求心性視野狭窄又は輪状暗点があるものについて、次のいずれかに該当するものをいう。

(ア) I/2の視標で両眼の視野がそれぞれ5度以内におさまるもの

(イ) 両眼の視野がそれぞれI/4の視標で中心10度以内におさまるもので、かつ、I/2の視標で中心10度以内の8方向の残存視野の角度の合計が56度以下のもの
この場合、左右別々に8方向の視野の角度を求め、いずれか大きい方の合計が56度以下のものとする。

なお、ゴールドマン視野計のI/4の視標での測定が不能の場合は、求心性視野狭窄の症状を有していれば、同等のものとして認定する。

(注) 求心性視野狭窄は、網膜色素変性症や緑内障等により、視野の周辺部分から欠損が始まり見えない部分が中心部に向かって進行するものである。

エ 「両眼の視野が10度以内のもの」とは、求心性視野狭窄又は輪状暗点があるものについて、両眼の視野がそれぞれ1/4の視標で中心の残存視野が10度以内におさまるものをいう。

この場合、上記ウ(イ)の1/2の測定方法により、残存視野の角度の合計のうち、左右のいずれか大きい方の合計が57度以上のものを対象とする。

オ 「両眼による視野が2分の1以上欠損したもの」とは、片眼ずつ測定し、それぞれの視野表を重ね合わせることで、測定した視野の面積が生理的限界の面積の2分の1以上欠損しているものをいう。

この場合、両眼の高度の不規則性視野狭窄又は半盲性視野欠損等は該当するが、それぞれの視野が2分の1以上欠損していても両眼での視野が2分の1以上の欠損とならない交叉性半盲等では該当しない場合もある。また、中心暗点のみの場合は、原則視野障害として認定は行わないが、状態を考慮し認定する。

(注) 不規則性視野狭窄は、網膜剥離、緑内障等により、視野が不規則に狭くなるものであり、半盲性視野欠損は、脳梗塞等による同名半盲で両眼の視野の左右のいずれか半分が欠損するものである。また、交叉性半盲は、下垂体腫瘍等による異名半盲で両眼の鼻側又は耳側半分の視野が欠損するものである。

(3) その他の障害

ア 「まぶたに著しい欠損を残すもの」とは、普通にまぶたを閉じた場合に角膜を完全に覆い得ない程度のをいう。

イ 「調節機能及び輻輳機能に著しい障害を残すもの」とは、眼の調節機能及び輻輳機能の障害のため複視や眼精疲労による頭痛等が生じ、読書等が続けられない程度のをいう。

ウ 「身体の機能に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの」とは、次のいずれかに該当する程度のをいう。

(ア) 「まぶたの運動障害」のうち、眼瞼痙攣等で常時両眼のまぶたに著しい運動障害を残すことで作業等が続けられない程度のもの

(イ) 「眼球の運動障害」のうち、麻痺性斜視で複視が強固のため片眼に眼帯をしないと生活ができないため、労働が制限される程度のもの

(ウ) 「瞳孔の障害」のうち、散瞳している状態で瞳孔の対光反射の著しい障害により羞明(まぶしさ)を訴え、労働に支障をきたす程度のもの

(4) 視力障害、視野障害、まぶたの欠損障害、調節機能障害、輻輳機能障害、まぶたの運動障害、眼球の運動障害又は瞳孔の障害が併存する場合には、併合認定の取扱いを行う。

第8節／精神の障害

精神の障害による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

精神の障害については、次のとおりである。

令 別 表		障害の程度	障 害 の 状 態
国 年 令 別 表		1 級	精神の障害であつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
		2 級	精神の障害であつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
厚 年 令	別表第1	3 級	精神に、労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの
			精神に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を有するもの
	別表第2	障害手当金	精神に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの

精神の障害の程度は、その原因、諸症状、治療及びその病状の経過、具体的な日常生活状況等により、総合的に認定するものとし、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のものを1級に、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を2級に、労働が著しい制限を受けるか又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの、及び労働が制限を受けるか又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を有するものを3級に、また、労働が制限を受けるか又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を残すものを障害手当金に該当するものと認定する。

精神の障害は、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、認定に当たっては具体的な日常生活状況等の生活上の困難を判断するとともに、その原因及び経過を考慮する。

2 認定要領

精神の障害は、「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」、「症状性を含む器質性精神障害」、「てんかん」、「知的障害」、「発達障害」に区分する。

症状性を含む器質性精神障害、てんかんであつて、妄想、幻覚等のあるものについては、「A 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分（感情）障害」に準じて取り扱う。

A 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分（感情）障害

(1) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	1 統合失調症によるものにあつては、高度の残遺状態又は高度の病状があるため高度の人格変化、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験が著明なため、常時の援助が必要なもの 2 気分（感情）障害によるものにあつては、高度の気分、意欲・行動の障害及び高度の思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするため、常時の援助が必要なもの
2 級	1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があるため人格変化、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験があるため、日常生活が著しい制限を受けるもの 2 気分（感情）障害によるものにあつては、気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの
3 級	1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくないが、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験があり、労働が制限を受けるもの 2 気分（感情）障害によるものにあつては、気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、その病状は著しくないが、これが持続したり又は繰り返す、労働が制限を受けるもの

(2) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分（感情）障害の認定に当たっては、次の点を考慮のうえ慎重に行う。

ア 統合失調症は、予後不良の場合もあり、国年令別表・厚年令別表第1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症状の好転を見ることがあり、また、その反面急激に増悪し、その状態を持続することもある。したがって、統合失調症として認定を行うものに対しては、発病時からの療養及び症状の経過を十分考慮する。

イ 気分（感情）障害は、本来、症状の著明な時期と症状の消失する時期を繰り返すものである。したがって、現症のみによって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日常生活活動等の状態を十分考慮する。

また、統合失調症等とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合（加重）認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

(3) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。また、現に仕事に従事している者については、労働に従事していることをもって、直ちに日常生活能力が向上したものと

捉えず、その療養状況を考慮するとともに、仕事の種類、内容、就労状況、仕事場で受けている援助の内容、他の従業員との意思疎通の状況等を十分確認したうえで日常生活能力を判断すること。

- (4) 人格障害は、原則として認定の対象とならない。
- (5) 神経症にあっては、その症状が長期間持続し、一見重症なものであっても、原則として、認定の対象とならない。ただし、その臨床症状から判断して精神病の病態を示しているものについては、統合失調症又は気分（感情）障害に準じて取り扱う。

なお、認定に当たっては、精神病の病態が ICD-10 による病態区分のどの区分に属す病態であるかを考慮し判断すること。

B 症状性を含む器質性精神障害

- (1) 症状性を含む器質性精神障害（高次脳機能障害を含む。）とは、先天異常、頭部外傷、変性疾患、新生物、中枢神経等の器質障害を原因として生じる精神障害に、膠原病や内分泌疾患を含む全身疾患による中枢神経障害等を原因として生じる症状性の精神障害を含むものである。

なお、アルコール、薬物等の精神作用物質の使用による精神及び行動の障害（以下「精神作用物質使用による精神障害」という。）についてもこの項に含める。

また、症状性を含む器質性精神障害とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合（加重）認定の取扱いを行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

- (2) 各等級等に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障害の状 態
1 級	高度の認知障害、高度の人格変化、その他の高度の精神神経症状が著明なため、常時の援助が必要なもの
2 級	認知障害、人格変化、その他の精神神経症状が著明なため、日常生活が著しい制限を受けるもの
3 級	1 認知障害、人格変化は著しくないが、その他の精神神経症状があり、労働が制限を受けるもの 2 認知障害のため、労働が著しい制限を受けるもの
障害手当金	認知障害のため、労働が制限を受けるもの

- (3) 脳の器質障害については、精神障害と神経障害を区分して考えることは、その多岐にわたる臨床症状から不能であり、原則としてそれらの諸症状を総合して、全体像から総合的に判断して認定する。

- (4) 精神作用物質使用による精神障害

ア アルコール、薬物等の精神作用物質の使用により生じる精神障害について認定

するものであって、精神病性障害を示さない急性中毒及び明らかな身体依存の見られないものは、認定の対象とならない。

イ 精神作用物質使用による精神障害は、その原因に留意し、発病時からの療養及び症状の経過を十分考慮する。

- (5) 高次脳機能障害とは、脳損傷に起因する認知障害全般を指し、日常生活又は社会生活に制約があるものが認定の対象となる。その障害の主な症状としては、失語、失行、失認のほか記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などがある。

なお、障害の状態は、代償機能やリハビリテーションにより好転も見られることから療養及び症状の経過を十分考慮する。

また、失語の障害については、本章「第6節 言語機能の障害」の認定要領により認定する。

- (6) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。また、現に仕事に従事している者については、労働に従事していることをもって、直ちに日常生活能力が向上したものと捉えず、その療養状況を考慮するとともに、仕事の種類、内容、就労状況、仕事場で受けている援助の内容、他の従業員との意思疎通の状況等を十分確認したうえで日常生活能力を判断すること。

C てんかん

- (1) てんかん発作は、部分発作、全般発作、未分類てんかん発作などに分類されるが、具体的に出現する臨床症状は多彩である。

また、発作頻度に関しても、薬物療法によって完全に消失するものから、難治性てんかんと呼ばれる発作の抑制できないものまで様々である。

さらに、てんかん発作は、その重症度や発作頻度以外に、発作間欠期においても、それに起因する様々な程度の精神神経症状や認知障害などが、稀ならず出現することに留意する必要がある。

- (2) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障害の状態
1 級	十分な治療にかかわらず、てんかん性発作のA又はBが月に1回以上あり、かつ、常時の援助が必要なもの
2 級	十分な治療にかかわらず、てんかん性発作のA又はBが年に2回以上、もしくは、C又はDが月に1回以上あり、かつ、日常生活が著しい制限を受けるもの
3 級	十分な治療にかかわらず、てんかん性発作のA又はBが年に2回未満、もしくは、C又はDが月に1回未満あり、かつ、労働が制限を受けるもの

(注1) 発作のタイプは以下の通り

- 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

(注2) てんかんは、発作と精神神経症状及び認知障害が相まって出現することに留意が必要。また、精神神経症状及び認知障害については、前記「B 症状性を含む器質性精神障害」に準じて認定すること。

(3) てんかんの認定に当たっては、その発作の重症度（意識障害の有無、生命の危険性や社会生活での危険性の有無など）や発作頻度に加え、発作間欠期の精神神経症状や認知障害の結果、日常生活動作がどの程度損なわれ、そのためにどのような社会的不利益を被っているのかという、社会的活動能力の損減を重視した観点から認定する。

様々なタイプのてんかん発作が出現し、発作間欠期に精神神経症状や認知障害を有する場合には、治療及び病状の経過、日常生活状況等によっては、さらに上位等級に認定する。

また、てんかんとその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合（加重）認定の取扱いを行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

(4) てんかん発作については、抗てんかん薬の服用や、外科的治療によって抑制される場合にあつては、原則として認定の対象にならない。

D 知的障害

- (1) 知的障害とは、知的機能の障害が発達期（おおむね18歳まで）にあらわれ、日常生活に持続的な支障が生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にあるものをいう。
- (2) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	知的障害があり、食事や身のまわりのことを行うのに全面的な援助が必要であつて、かつ、会話による意思の疎通が不可能か著しく困難であるため、日常生活が困難で常時援助を必要とするもの
2 級	知的障害があり、食事や身のまわりのことなどの基本的な行為を行うのに援助が必要であつて、かつ、会話による意思の疎通が簡単なものに限られるため、日常生活にあたって援助が必要なもの
3 級	知的障害があり、労働が著しい制限を受けるもの

- (3) 知的障害の認定に当たっては、知能指数のみに着眼することなく、日常生活のさまざまな場面における援助の必要度を勘案して総合的に判断する。

また、知的障害とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合（加重）認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

- (4) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。

- (5) 就労支援施設や小規模作業所などに参加する者に限らず、雇用契約により一般就労をしている者であっても、援助や配慮のもとで労働に従事している。

したがって、労働に従事していることをもって、直ちに日常生活能力が向上したものと捉えず、現に労働に従事している者については、その療養状況を考慮するとともに、仕事の種類、内容、就労状況、仕事場で受けている援助の内容、他の従業員との意思疎通の状況等を十分確認したうえで日常生活能力を判断すること。

E 発達障害

- (1) 発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものをいう。

- (2) 発達障害については、たとえ知能指数が高くても社会行動やコミュニケーション能力の障害により対人関係や意思疎通を円滑に行うことができないために日常生活に著しい制限を受けることに着目して認定を行う。

また、発達障害とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合（加重）認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。

- (3) 発達障害は、通常低年齢で発症する疾患であるが、知的障害を伴わない者が発達障害の症状により、初めて受診した日が 20 歳以降であった場合は、当該受診日を初診日とする。

- (4) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が欠如しており、かつ、著しく不適応な行動がみられるため、日常生活への適応が困難で常時援助を必要とするもの
2 級	発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が乏しく、かつ、不適応な行動がみられるため、日常生活への適応にあたって援助が必要なもの
3 級	発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が不十分で、かつ、社会行動に問題がみられるため、労働が著しい制限を受けるもの

- (5) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。
- (6) 就労支援施設や小規模作業所などに参加する者に限らず、雇用契約により一般就労をしている者であっても、援助や配慮のもとで労働に従事している。

したがって、労働に従事していることをもって、直ちに日常生活能力が向上したものと捉えず、現に労働に従事している者については、その療養状況を考慮するとともに、仕事の種類、内容、就労状況、仕事場で受けている援助の内容、他の従業員との意思疎通の状況等を十分確認したうえで日常生活能力を判断すること。