

H24.3.26  
年金局 → 年金機構送付

## 脳脊髄液減少症 1級の認定事例

肢

国民年金  
厚生年金保険

診断書 (肢体の障害用)

1級 認定事例

(フリガナ)氏名	○○○○○		昭和 平成	60年1月18日(26歳)	男	⑤										
住所	住所地の郵便番号	○○	市区	○○	町区	○○										
① 障害の原因 となった 傷病名	脳脊髄液減少症(脳脊髄液漏出症)		② 傷病の発生年月日	昭和 平成	22年6月15日	⑧ 医療機関で 本人の申立て (年月日)										
④ 傷病の原因 又は誘因	転倒 初診年月日(昭和・平成)	22年6月20日	⑥ 既存 障害	なし		⑨ 既往症										
⑦ 傷病が治った(症状が固定して治療の効果が期待できない状態を含む。)かどうか。	傷病が治っている場合	治った日	平成	年	月	日										
	傷病が治っていない場合	症状のよくなる見込	有	無	不明											
⑧ 診断書作成医療機関 における初診時 初診年月日	平成22年6月15日に転倒、臀部を強く打撲した。その後、起床時の頭痛、背部痛、眼の奥の痛み、霧視、耳閉塞感、耳鳴り、めまい、立ちくらみ等を訴え、頭部MRIにて硬膜肥厚、脊髄MRIにて髄液漏出を認めた。															
⑩ 現在までの治療の内 容、期間、経過、そ の他参考となる事項	保存的治療で経過観察するも症状が改善しないため、脳脊髄液減少症の診断のもと、硬膜外自家血注入療法を施行し、ある程度の改善を認めたが日中の大半を臥床して過ごしている。通院が不可能なため在宅療養を受けている。				診 療 回 数	年 間 24 回 月平均 2 回										
障害の状況 (平成24年1月18日現在)																
⑪ 計測	身長	cm	体重	kg	血圧	最大 mmHg 最小 mmHg										
⑫ 切・離断	部位	手関節	前腕	肘関節	上腕	肩関節	肘関節	肩甲骨	肘関節	足関節	下腿	膝関節	大腿	股関節		
⑬ 脊柱の障害	部位	運動の範囲	前屈	後屈	右側屈	左側屈	右回旋	左回旋	随伴する脊髄・根症状などの臨床症状							
⑭ 麻痺	起 因	部位	知覚麻痺(脱失・鈍麻・過敏・異常) 運動麻痺													
⑮ 人工骨頭・人工関節の装着の状態	部位	手術日 平成 年 月 日														
⑯ 手(足)自動可動域	部位	母指	示指	中指	環指	小指	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はありません。(無関係な欄は、斜線により抹消してください。)									

一診察簿で確認または本人の申立てのどちらかをお選びください。本人の申立ての場合は、それを記載した年月日を記入してください。

(お願い) 障害の状態は、診察簿に基づいてわかる範囲で記入してください。

(お願い) 太文字の欄は、記入漏れがないように記入してください。

**障 害 の 状 態** (平成 24 年 1 月 18 日 現在)

(お願い) 関節可動域は、健側についても記入してください。

部 位	運動の種類	右						左									
		関節可動域 (角度)			関節運動筋力			関節可動域 (角度)			関節運動筋力						
		強直脱位	自動可動域	他動可動域	正常	やや減	半減	著減	消失	強直脱位	自動可動域	他動可動域	正常	やや減	半減	著減	消失
肩 関 節	屈 曲																
	伸 展																
	内 転																
肘 関 節	屈 曲																
	伸 展																
手 関 節	背 屈																
	掌 屈																
股 関 節	屈 曲																
	伸 展																
	内 転																
膝 関 節	屈 曲																
	伸 展																
足 関 節	背 屈																
	底 屈																

肢節運動の  
部位の何  
方ですか  
1) 強直脱位  
2) 他動可動

四肢長及び四肢围	右						左					
	上肢長	上腕围	前腕围	下肢長	大腿围	下腿围	上肢長	上腕围	前腕围	下肢長	大腿围	下腿围
	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm

日常生活動作の障害の程度	補助用具を使用しない状態で判断してください。			一人ですべてできる場合には .....「○」 一人ですべてできずやや不自由な場合には .....「△○」 一人でできるが非常に不自由な場合には .....「△×」 一人で全くできない場合には .....「×」			該当する記号を 下欄に記入 してください。		
	日常生活動作	右	左	日常生活動作	右	左			
	a つまむ (新聞紙が引き抜けない程度)	△×	△×	m 片足で立つ		×			
	b 握る (丸めた新聞紙が引き抜けない程度)	△×	△×	n 座る (正座・横すわり・あぐら・脚なげだし) (このような姿勢を継続する)		△×			
	c タオルを絞る (水をきれぬ程度)	両手	△×	o 深くおじぎ (敬服礼) をする		×			
	d ひもを結ぶ	両手	△×	p 歩く (屋内)		×			
	e さじで食事をする	△×	△×	q 歩く (屋外)		×			
	f 顔を洗う (顔に手のひらをつける)	△×	△×	r 立ち上がる	A 支持なし でできる	イ 支持があれば できるがやや不自由	ウ 支持があれば できるが非常に不自由	⑤ 支持があっ てもできない	
	g 用便の処置をする (ズボンの前の方に手をやる)	△×	△×	s 階段を登る	A 手すりなし でできる	イ 手すりがあれば できるがやや不自由	ウ 手すりがあれば できるが非常に不自由	⑤ 手すりがあっ てもできない	
	h 用便の処置をする (尻のところに手をやる)	△×	△×	t 階段を降りる	A 手すりなし でできる	イ 手すりがあれば できるがやや不自由	ウ 手すりがあれば できるが非常に不自由	⑤ 手すりがあっ てもできない	
i 上衣の着脱 (かぶりシャツを着て脱ぐ)	両手	△×							
j 上衣の着脱 (ワイシャツを着てボタンをとめる)	両手	△×							
k スボンの着脱 (どのような姿勢でもよい)	両手	△×							
l 靴下を履く (どのような姿勢でもよい)	両手	△×							
平 衡 機 能	1 閉眼での起立・立位保持の状態 ア 可能である。 イ 不安定である。 ① 不可能である。		2 閉眼での直線10m歩行の状態 ア まっすぐ歩きます。 イ 多少揺れしそうなったりよりめいたりするがどうにか歩きます。 ① 転倒あるいは著しくよろめいて、歩行を中断せざるを得ない。		3 自覚症状・他覚所見及び検査所見				

⑳ 補補助用具状況	1 上肢補装具          2 下肢補装具 (左・右) 3 杖 (                  4 松葉杖 (左・右) ⑤ 車椅子               6 歩 行 車 7 その他 (具体的に)	⑦ 常時(起床より就寝まで)使用 ⑧ ときどき使用 ⑨ 使用せず	左記の使用状況について、くわしく記入してください。
-----------	--	--	---------------------------

㉑ その他の精神・身体の障害の状態	富額障害がある場合は該当するものを1つ○で囲んでください。 ～ 1 日常会話が増が聞いても理解できる。 2 電話による会話が家族は理解できるが、他人は理解できない。 3 日常会話が家族は理解できるが、他人は理解できない。 4 日常会話が誰が聞いても理解できない。
-------------------	---

㉒ 現時の日常生活活動能力及び労働能力 (必ず記入してください)	(補助用具を使用しない状態で判断してください) 日常生活の中での作業は、自力では不可能なことが殆どで介助を要する。労働能力は皆無である。
----------------------------------	---

㉓ 予 備 考	予 備 考
---------	-------

上記のとおり、診断します。          平成 24 年 1 月 18 日  
 病院又は診療所の名称    ○ ○ 病院          診療担当科名    脳神経外科  
 所 在 地                      ○ ○ 市 ○ ○ 町 ○ ○          医師氏名    ○ ○ ○ ○          印

<脳脊髄液減少症（脳脊髄液漏出症） 1級>

（付 記）

- 本例は、初診日が「平成22年6月15日」であるので、障害認定日は1年6月後の平成23年12月15日となる。

この診断書の障害の状態は、平成24年1月18日現症のもので、障害認定日以降3月以内の診断書であるので、障害認定日の障害の状態はこれで確認できる。

- 傷病は「脳脊髄液減少症（脳脊髄液漏出症）」であるので、⑱、㉔、㉕、㉖欄は必ず記載されていなければならない。

- なお、㉖欄には主な症状を詳しく記載してもらうことが必須である。

■ 認 定

障害の程度は、閉眼での起立・立位保持が不可能であり、開眼での直線10m歩行が困難である。また、全身の痛みが酷く心身共に疲弊しており、日常生活動作が一人で全くできない、又は一人でできるが非常に不自由な状態で、ほとんど介助を要する状態となっており、日中の大半を臥床して過ごしていることから、「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」に該当すると認められるので、1級9号と認定される。