

424.3.26
年金局→年金機関送付

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・④	
住所	住所地の郵便番号 ○○○○○○○○	○○	都市 区	○○	町区 村			
① 障害の原因 となつた 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 22年6月15日	本入の申立て (年月日)		
③ ①のため初めて医 師の診療を受けた日 昭和 22年6月20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	既存 障害	なし	既往症 なし
⑤ 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 確認 傷病が治っていない場合 症状のよくなる見込 有 無 不明							
⑥ 診断書作成医療機関 における初診時所見 初診年月日 (昭和-平成) 22年6月20日	平成22年6月15日に転倒、背部を強く打撲した。それ以後、起立時の頭痛、背部痛、眼の奥の痛み、難視、耳閉塞感、耳鳴り、めまい、立ちくらみ等を訴え、頭部MRにて硬膜肥厚、脊髓MRにて髄液漏出を認めた。				診療 回数	年間 24回		
⑦ 現までの治療の内 下、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家療養を受けている。				月平均	2回		
障害の状態(平成24年1月18日現在)								
⑧ 計測	身長 cm	血圧 mmHg		手(足)関節、手(足)指の切離断の場合はレントゲンフィルム像を図示してください。				
部位 右 左	手関節 前腕 尖関節 上腕 肩関節 リンパ管 関節 ショーパー ^ル 関節 足関節 下腿 膝関節 大腿 股関節	最大 最小						
⑨ 切離断	切離断日 平成 年 月 日 創面治査日 平成 年 月 日							
神経・運動障害	新增の痛み 有 無 すぐ上の関節の異常 有 無 (有の場合には⑩欄に記入してください)				隣接する脊髄・根症状などの臨床症状			
⑩ 脊柱の可動域								
部位 頸部 胸部	運動範囲 自動的 他動的 自動的 他動的	前屈 後屈 右側屈 左側屈 右回旋 左回旋						
⑪ 人工骨頭・人工関節の装着 の状態	外観				発赤性・発赤性・不随意運動性・失調性・強剛性・しんせん性			
起因部位 種類及びその程度	屈性・脊髄性・末梢神経性・筋性・その他(心因性のものと思われる場合は、その旨記入してください。) 知覚麻痺(脱失・鈍麻・過敏・異常)運動麻痺							
⑫ 麻痺	反射 上肢 下肢	右 ハビンキー反射 その他の病的反射	左 ハビンキー反射 その他の病的反射					
その他	排尿障害 有 無	排便障害 有 無	挿創又はその瘻瘍 有 無					
⑬ 部位 手術日 平成 年 月 日					⑭ 握力 右 kg	左 kg		
⑮ 手自動可指動域 部位 中手(足)指節間関節(MP) 近位指節間関節(PIP) (母指では指節間関節)	母指 屈曲 伸展 示指 屈曲 伸展 中指 屈曲 伸展 環指 屈曲 伸展 小指 屈曲 伸展							

本人の障害の程度及び状態に無關係な欄には記入する必要はありません。(無關係な欄は、斜線により抹消してください。)

本人の申立ての場合は、それを廃止した年月日を記入してください。

(お願い)本文字の欄は、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)											
⑩ 関節可動域及び運動筋力	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			
			強直位	自動可動域	他動可動域	正常	やや弱	半減	著減	消失	強直位
肩 関 節	屈 曲										
	伸 展										
	内 転										
	外 転										
肘 関 節	屈 曲										
	伸 展										
	背 曲										
	掌 曲										
股 関 節	屈 曲										
	伸 展										
	内 転										
	外 転										
膝 関 節	屈 曲										
	伸 展										
	背 曲										
	屈 曲										
足 関 節	屈 曲										
	伸 展										
	背 曲										
	屈 曲										

⑪ 四肢長及び四肢団	右						左					
	上肢長	上腕屈曲	前腕屈曲	下肢長	大腿屈曲	下腿屈曲	上肢長	上腕屈曲	前腕屈曲	下肢長	大腿屈曲	下腿屈曲
	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	
四肢長及び四肢団												

⑫ 日常生活動作	右						左					
	日常生 活 動 作			日常生 活 動 作			日常生 活 動 作			日常生 活 動 作		
a つまむ (新聞紙が引け抜けない程度)	△X	△X	m 片足で立つ				X					
b 握る (九めた指で引け抜けない程度)	△X	△X	n 座る [正座・横すわり・あぐら・脚なげだし] (このような姿勢を持续する)				△X					
c タオルを絞る (水をきれる程度)	両手	△X	o 深くおじぎ (歓喜礼) をする				X					
d ひもを結ぶ	両手	△X	p 歩く (屋内)				X					
e さじで食事をする	△X	△X	q 歩く (屋外)				X					
f 紙を洗う (綿に手のひらをつける)	△X	△X	r 立ち上がる	ア 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	△X					
g 用便の処置をする (ズボンの前のところに手をやる)	△X	△X	s 降級を登る	ア 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	△X					
h 用便の処置をする (尻のところに手をやる)	△X	△X	t 降級を降りる	ア 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	X					
i 上次の前脱 (かぶりシャツを着て脱ぐ)	両手	△X	u 階段を登る	ア 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	X					
j 上次の前脱 (ワイシャツを着てボタンをとめる)	両手	△X	v 階段を降りる	ア 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	X					
k ズボンの着脱 (どのような姿勢でもよい)	両手	△X	w 階段を登る	ア 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	X					
l 着下を履く (どのような姿勢でもよい)	両手	△X	x 階段を降りる	ア 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	X					
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。 ○ 不可能である。	2 閉眼での直線10m歩行の状態 ア まっすぐ歩き通す。 イ 少少抵抗しそうになったりよろめいたりするがどうにか歩き通す。 ○ 軽度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									

⑬ 拘使助用状況	1 上肢補装具			2 下肢補装具(左・右)			⑭ 常時(起床より就寝まで)使用 イ ときどき使用 ウ 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。			
	3 杖(4 松葉杖(左・右)	5 車椅子	6 歩行車	7 その他(具体的に)						
⑮ その他の精神・身体の障害の状態	精神障害がある場合は該当するものを1つ〇で囲んでください。										
⑯ 情緒不安定、全身疼痛が酷い。長い間病生活で心身共に疲弊している。日中のほとんどを臥床して過ごしている。											
～ 1 日常会話が誰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。											
⑰ 現症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。										
⑱ 予後(必ず記入してください)	不变										
⑲ 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

所 在 地 ○○市○○町○○

診療担当科名 脳神経外科

医師氏名 ○○○○ 印

該当する箇所
記入の方
1. 通常位
2. 特別位

<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、⑯、⑰、⑱、⑲欄は必ず記載されなければならない。
- なお、⑬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、閉眼での直線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、又は一人が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、「日常生活の用を弁す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。