

労災保険

神経系統の機能及び精神の障害に関する

障害等級認定基準について

労災保険では、業務上又は通勤による負傷や疾病が治ったときに身体に一定の障害が残った場合に、その障害の程度に応じて、障害(補償)給付を支給することとしています。

障害の程度の判断にあたっては、障害等級表(労働者災害補償保険法施行規則別表第1)に定める障害に該当するか否かを認定する必要がありますが、この障害等級認定の基準を定めたものが「障害等級認定基準」です。

このたび、「神経系統の機能及び精神の障害に関する障害等級認定基準」の見直しを行い、全面的に改正しました。

なお、新しい基準は平成15年10月1日以降に障害(補償)給付支給事由の生じたものから適用となります。

厚生労働省

1 障害認定に係る専用の意見書の新設

脳外傷により「高次脳機能障害」や「身体性機能障害」が残った場合、せき髄損傷による「身体性機能障害」や「胸腹部臓器の障害」が残った場合、うつ病やPTSDの精神障害の後遺障害が残った場合に用いる専用の意見書を新たに設けました。

上記の障害が残った場合には、労働基準監督署では、主治医等から障害の状態についてのこれらの意見書の提出を受け、その結果を踏まえて障害等級を認定することとしました。

なお、専用の意見書につきましては、様式1及び様式3を参照してください。

2 脳外傷等の後遺障害の認定

脳の器質性障害については、「高次脳機能障害」の程度、「身体性機能障害」の程度並びに介護の要否及び程度を踏まえて総合的に判断します。

(1) 高次脳機能障害を残した場合

【障害等級認定の方法】

「意思疎通能力」、「問題解決能力」、「作業負荷に対する持続力・持久力」及び「社会行動能力」

の4つの能力について、

「できない」、「困難が著しく大きい」、「困難はあるがかなりの援助があればできる」、「困難はあるが多少の援助があればできる」、「困難はあるが概ね自力でできる」、「多少の困難はあるが概ね自力でできる」、「障害なし」

の7段階についての判定結果を踏まえて障害等級（第3・5・7・9・12・14級）を認定します。

ただし、重篤な高次脳機能障害のため、食事・入浴・用便・更衣等に介護を要する場合には、常時又は随時の介護の程度により障害等級（第1・2級）を認定します。

【障害等級の例（一部）】

第3級	「課題を与られても手順とおりに仕事を全く進めることができず、働くことができない」場合 (問題解決能力について「できない」と判定)
第5級	「1人で手順とおりに作業を行うことは著しく困難であり、ひんぱんな指示がなければ対処できない」場合 (問題解決能力について「著しく困難が大きい」と判定)
第7級	「1人で手順とおりに作業を行うことに困難を生じることがあり、時々助言を必要とする」場合 (問題解決能力について「困難はあるがかなりの援助があればできる」と判定)
第9級	「1人で手順とおりに作業を行うことに困難を生じることがあり、たまには助言を必要とする」場合 (問題解決能力について「困難はあるが多少の援助があればできる」と判定)

(2) 身体性機能障害を残した場合

【障害等級認定の方法】

麻痺の範囲(四肢麻痺、片麻痺又は単麻痺)及びその程度(高度、中等度又は軽度)についての判定結果を踏まえて障害等級(第1・2・3・5・7・9・12級)に認定します。

ただし、重篤な麻痺のため、食事・入浴・用便・更衣等について介護を要する場合には、常時又は随時の介護の程度により障害等級を認定します。

【障害等級の例(一部)】

第1級	高度の四肢麻痺が認められる場合
第2級	高度の片麻痺が認められる場合
第3級	中等度の四肢麻痺が認められる場合
第5級	高度の単麻痺が認められる場合
第7級	中等度の単麻痺が認められる場合
第9級	軽度の単麻痺が認められる場合

「高次脳機能障害」について

認知、行為(の計画と正しい手順での遂行)、記憶、思考、判断、言語、注意の持続などが障害された状態であるとされており、全般的な障害として意識障害や痴ほうも含まれます。

「麻痺の程度(高度、中等度又は軽度)」について

麻痺が「高度」とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性がほとんど失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作(下肢においては歩行や立位、上肢においては物を持ち上げて移動させること)ができないものをいいます。

麻痺が「中等度」とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が相当程度失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作にかなりの制限があるものをいいます。

麻痺が「軽度」とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が多少失われており、障害のある上肢又は下肢の基本動作を行う際の巧緻性及び速度が相当程度損なわれているものをいいます。

「高度」、「中等度」又は「軽度」についての詳細は、[こちら](#)を参照してください。

3 非器質性精神障害の後遺障害の認定

【障害等級認定の時期】

うつ病やPTSD(外傷後ストレス障害)等、非器質性の精神障害については十分な治療の結果、完治には至らないものの、日常生活動作ができるようになり、症状がかなり軽快している場合には治癒の状態にあるものとして障害等級の認定を行います。

ただし、治療を行っても重い症状が続く場合には、さらに症状の改善が見込まれるので、原則として治療を継続します。

【障害等級認定の方法】

非器質性の精神障害の後遺障害として、「抑うつ状態」、「不安の状態」、「意欲低下の状態」、「慢性化した幻覚・妄想性の状態」、「記憶又は知的能力の障害」、「その他の障害(衝動性の障害、不定愁訴など)」といった「**精神症状**」が残った場合には、「身辺日常生活」、「仕事・生活に積極性・関心を持つこと」、「通勤・勤務時間の遵守」、「普通に作業を持続すること」、「他人との意思伝達」、「対人関係・協調性」、「身辺の安全保持、危機の回避」、「困難・失敗への対応」といった「**能力に関する判断項目**」について、「できない」、「しばしば助言・援助が必要」、「時に助言・援助が必要」、「適切又は概ねできる」の**4段階**についての判定結果を踏まえて障害等級(第9・12・14級)を認定します。

【障害等級の例(一部)】

第 9 級	出勤することはできるが、家族等が促さなければ始業時刻に遅れることが常態的である場合
第 14 級	通常は始業時間に遅れることなく自発的に出勤することができるが、時には遅れることがある場合

4 せき髄損傷の後遺障害の認定

【障害等級認定の方法】

麻痺の範囲(四肢麻痺、対麻痺又は単麻痺)及びその程度(高度、中等度又は軽度)についての判定結果を踏まえて障害等級(第1・2・3・5・7・9・12級)を認定します。

なお、せき髄損傷による障害には胸腹部臓器の障害やせき柱の障害を伴うことが多いことから、せき髄損傷に係る各等級にはそれらの障害が含まれたものとなっています。

ただし、胸腹部臓器の障害やせき柱の障害による障害の等級が麻痺により判断される障害の等級よりも重い場合にはそれらの障害の総合評価により等級を認定します。

【障害等級の例（一部）】

第 1 級	高度の対麻痺が認められる場合
第 2 級	中等度の四肢麻痺が認められる場合
第 3 級	中等度の対麻痺が認められる場合

5 外傷性てんかんについて

【障害等級認定の方法】

従来、外傷性てんかんに係る認定基準では、発作の型にかかわらず発作回数等により障害等級を認定することとしていましたが、今後は**発作の型**により区分した上で**発作回数**（「1ヶ月に1回以上」又は「数ヶ月に1回以上」等）によって障害等級（第5・7・9・12級）を認定することとしました。

また、発作の型は「意識障害の有無を問わず転倒する発作」又は「意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作」（以下「転倒する発作等」といいます。）と「それ以外の発作」とに区分します。

なお、「1ヶ月に2回以上」のてんかん発作がある場合には、通常、重篤な高次脳機能障害を有しているため、高次脳機能障害にかかる第3級以上の認定基準により障害等級を認定します。

【障害等級の例（一部）】

第 5 級	1ヵ月に1回以上「転倒する発作等」がある場合
第 9 級	数ヵ月に1回以上の発作を起こすが、その発作が「転倒する発作等」以外の発作である場合
第 12 級	発作の発現はないものの、脳波上明らかなたんかん性棘波を認める場合

6 反射性交感神経性ジストロフィー（RSD）について

近年、疼痛の原因として診断されることがあるRSDについては、これまで認定基準上で取扱いが示されていませんでしたが、今後は次の要件を満たすものに限り、カウザルギーの場合と同様の基準で第7級、第9級又は第12級に認定します。

関節拘縮、骨の萎縮、皮膚の変化（皮膚温の変化、皮膚の萎縮）の3つの症状が、明らかに認められる場合

RSDについて

カウザルギーに類似した外傷後に生じる強度の疼痛です。カウザルギーと異なり、例えば尺骨神経等の主要な末梢神経の損傷がなくても、微細な末梢神経の損傷が生じたことにより、外傷部位にカウザルギーと同様の疼痛がおこることがあるとされています。

「高度」、「中等度」又は「軽度」について

- (1) 麻痺が高度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性がほとんど失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作(下肢においては歩行や立位、上肢においては物を持ち上げて移動させること)ができないものをいいます。

具体的には、以下のものをいいます。

完全強直又はこれに近い状態にあるもの

上肢においては、三大関節及び5つの手指のいずれの関節も自動運動によっては可動させることができないもの又はこれに近い状態にあるもの

下肢においては、三大関節のいずれの関節も自動運動によっては可動させることができないもの又はこれに近い状態にあるもの

上肢においては、随意運動の顕著な障害により、障害を残した一上肢では物を持ち上げて移動させることができないもの

下肢においては、随意運動の顕著な障害により、一下肢の支持性及び随意的な運動性をほとんど失ったもの

- (2) 麻痺が中等度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が相当程度失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作にかなりの制限があるものをいいます。

たとえば、次のようなものがあります。

上肢においては、障害を残した一上肢では仕事に必要な軽量の物(概ね500g)を持ち上げることができないもの又は障害を残した一上肢では文字を書くことができないもの

下肢においては、障害を残した一下肢を有するため杖又は硬性装具なしには階段を上ることができないもの

下肢においては、障害を残した両下肢を有するため杖又は硬性装具なしには歩行することが困難なもの

- (3) 麻痺が軽度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が多少失われており、障害のある上肢又は下肢の基本動作を行う際の巧緻性及び速度が相当程度損なわれているものをいいます。

たとえば、次のようなものがあります。

上肢においては、障害を残した一上肢では文字を書くことに困難を伴うもの

下肢においては、日常生活は概ね独歩であるが、障害を残した一下肢を有するため不安定で転倒しやすく、速度も遅いもの

下肢においては、障害を残した両下肢を有するため杖又は硬性装具なしには階段を上ることができないもの

このリーフレットの内容につきましてご不明な点がございましたら、最寄りの労働基準監督署、都道府県労働局労災補償課又は厚生労働省労働基準局労災補償部補償課までお問い合わせください。