

平成 24 年 7 月 9 日

国民年金担当課 御中

日本年金機構 年金事務所

認定が困難な疾患にかかる照会様式等の窓口配付の協力依頼について

日頃より公的年金事業の運営にあたりましては、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

日本年金機構では、障害基礎年金等において、障害認定困難な 4 疾患「化学物質過敏症」「線維筋痛症」「慢性疲労症候群」「脳脊髄液減少症」の障害認定業務を適切に行うために、別紙の照会様式「障害年金の請求にかかる照会について」等を診断書に添付していただく取扱いとすることになりました。

つきましては、当該 4 疾患にかかる障害基礎年金等の診断書を配付いただく際に、以下の疾患毎に別紙の照会様式等をお客様に配付いただきますよう、ご協力をお願いします。

1. 疾患毎の対応

疾患名	診断書の種類	診断書と共に配付する補足資料
化学物質過敏症	血液・造血器・その他の障害用（様式第 120 号の 7）	別紙 2（新規請求時）
線維筋痛症	肢体の障害用（様式第 120 号の 3）	別紙 3（年金請求時：新規請求、額改定請求、停止消滅届） 別紙 6（返戻時）
慢性疲労症候群	血液・造血器・その他の障害用（様式第 120 号の 7）	別紙 4（年金請求時：新規請求、額改定請求、停止消滅届） 別紙 7（返戻時）
脳脊髄液減少症（脳脊髄液漏出症）	肢体の障害用（様式第 120 号の 3）	別紙 5（年金請求時：新規請求、額改定請求、停止消滅届）

2. 疾患毎の概要

化学物質過敏症

化学物質への曝露（ばくろ）が個人の許容量をこえると、その後に原因化学物質への微量曝露であっても免疫障害、自律神経障害、精神障害、臓器障害などのアレルギー疾患または中毒的な多種類の体調変動をきたし、化学物質に対し過敏状態となることがある疾患です。

線維筋痛症

原因不明であらゆる検査でもほとんど異常が認められず、全身の強い痛み（疼痛）を主症状とし、精神神経症状（不眠やうつ病など）、自律神経の症状（過敏性腸症候群など）を副症状とする疾患であり、長期間にわたる強い痛み（疼痛）のためQOL（生活の質）が著しく低下します。

慢性疲労症候群

原因不明の全身倦怠感が急激に始まり、十分な休養をとっても回復せず、長期にわたり疲労を中心に微熱、のどの痛み、リンパ節のはれ、筋力低下、頭痛、精神神経症状などが続き、日常生活に支障をきたします。

脳脊髄液減少症（脳脊髄液漏出症）

頭部への強い衝撃（交通事故や転倒）などで脳や髄液を覆う硬膜に穴があき、脳脊髄液（髄液）が持続的ないし断続的に漏出することによって、脳脊髄液が減少し、頭痛、頸部痛、めまい、耳鳴り、視機能障害、倦怠・易疲労感などを引き起こすと考えられている疾患です。頭痛、めまいなどの症状は、座位、起立位の状態で強く現れ、臥位で軽減します。

平成 年 月 日
(照会番号)

様

障害年金の請求にかかる照会について

化学物質過敏症について障害年金を請求される場合は、次の事項について調査が必要となりますので、診断書の現症日時点の状況を主治医の先生に記入していただき、診断書と一緒に提出してください。

【平成 年 月 日現症】

1 次の項目について、問診していただき該当する□に✓を記入してください。

【 臨床経過と症状 】

- | | | | | | |
|--|-----------------------------------|--------------------------|----|--------------------------|-----|
| ① 症状の再現性がある。 | } 症状発症と化学物質暴露との間に
明らかな因果関係がある。 | <input type="checkbox"/> | はい | <input type="checkbox"/> | いいえ |
| ② ごく微量の化学物質に反応する。 | | <input type="checkbox"/> | はい | <input type="checkbox"/> | いいえ |
| ③ 関連性のない多種類の化学物質に反応するようになる。 | | <input type="checkbox"/> | はい | <input type="checkbox"/> | いいえ |
| ④ 原因物質の除去で、症状が改善するか、治癒する。 | | <input type="checkbox"/> | はい | <input type="checkbox"/> | いいえ |
| ⑤ 症状は一過性でなく、慢性的に持続し、その再発や再燃（症状が再度悪化）がある。 | | <input type="checkbox"/> | はい | <input type="checkbox"/> | いいえ |

⑥ 症状が多臓器にまたがる。(該当する□に✓を記入してください。)

- 筋肉・関節症状（痛みやこわばり、脱力感）
- 咽頭喉頭粘膜や呼吸器症状（咽頭痛、息切れ、咳）
- 心臓・循環器症状（動悸や胸の不快感、しびれ感）
- 腹部・消化器症状（おなかの痛み、ぼうまん感、吐き気や下痢）
- 精神・神経症状（集中力や思考力の低下、無気力、めまい、立ちくらみ、頭痛、倦怠感、うつ症状、不眠など）
- 皮膚症状（発疹、蕁麻疹、アトピー）
- 眼科的症状（視力低下、眼がまぶしい、結膜炎様症状）
- 感覚障害（嗅覚、味覚障害など）
- その他（微熱、月経痛、月経不順）

【 検査成績の異常 】

※検査を行っていない項目を新たに検査して記入する必要はありません。その場合は未施行に✓を記入してください。

- | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|----|--------------------------|----|--------------------------|-----|
| ① 瞳孔反応の異常 | <input type="checkbox"/> | あり | <input type="checkbox"/> | なし | <input type="checkbox"/> | 未施行 |
| ② 視覚空間周波数の閾値の低下 | <input type="checkbox"/> | あり | <input type="checkbox"/> | なし | <input type="checkbox"/> | 未施行 |
| ③ 眼球運動の異常 | <input type="checkbox"/> | あり | <input type="checkbox"/> | なし | <input type="checkbox"/> | 未施行 |
| ④ 重心検査での身体のゆれ | <input type="checkbox"/> | あり | <input type="checkbox"/> | なし | <input type="checkbox"/> | 未施行 |

提出先：日本年金機構

- ⑤ 脳循環検査での異常 あり なし 未施行
⑥ 誘発試験の陽性反応 あり なし 未施行

ありの場合、反応する化学物質名をお書きください。

- ⑦ 免疫系検査（アレルギー検査も含めて） あり なし 未施行
における明らかな異常所見。

ありの場合、どのような異常が見られますか。

- ⑧ 一般的な検査（胸部・腹部X線検査、心電図、血液検査、検尿など）における異常所見。 あり なし 未施行

異常が見られる検査結果について記入いただくか検査データを添付してください。

2 次の項目について問診していただき、該当する数字を○で囲んでください。

※それぞれの化学物質に反応して、例えば、頭痛、呼吸が苦しくなる、咳き込む、ふらつくなどについて確認するため
に必要となります。症状の強さを0から10の点数で各項目1カ所に○をつけてください。

(0=まったく反応なし 5=中等度の反応 10=動けなくなるほどの症状)

【 化学物質暴露による反応 】

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| 1. 車の排気ガス | (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10) |
| 2. たばこの煙 | (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10) |
| 3. 殺虫剤、除草剤 | (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10) |
| 4. ガソリン臭 | (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10) |
| 5. ペンキ、シンナー | (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10) |
| 6. 消臭剤、漂白剤、洗剤、床ワックスなど | (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10) |
| 7. 特定の香水、芳香剤、制涼剤 | (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10) |
| 8. コールタール、アスファルト臭 | (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10) |
| 9. マニキュア、除光液、ヘアスプレー、オーデオロン | (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10) |
| 10. 新しいじゅうたん、カーテン、新車の臭い | (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10) |

【 症 状 】

1. 頭痛、頭の圧迫感、一杯に詰まった感じなどの
頭部症状 頭部 (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
2. 眼の刺激、やける感じ、しみる感じ、息切れ、咳の
ような気管や呼吸症状、たん、鼻汁がのどの奥の方へ
流れる感じ、風邪にかかりやすい 粘膜・呼吸器 (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
3. 動悸、脈のけったい(不整脈)、胸の不安感などの
心臓や胸の症状 心・循環 (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
4. お腹の痛み、胃けいれん、膨満感、吐き気、下痢、
便秘のような消化器症状 胃腸 (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
5. 陰部のかゆみ、または痛み、トイレが近い、尿失禁、
排尿困難 泌尿器・生殖器
(女性の場合には生理時の不快感、苦痛などの症状) (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
6. 発疹、じんましん、アトピー、皮膚の乾燥感 皮膚 (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
7. 筋肉、関節の痛み、けいれん、こわばり、力が抜ける
筋・関節・骨 (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
8. めまい、立ちくらみなどの平衡感覚の不調、手足の
協調運動の不調、手足のしびれ、手足のチクチク感、
目のピントが合わない 神経・抹消神経 (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
9. 緊張しすぎ、あがりやすい、刺激されやすい、うつ、
泣きたくなったり激情的になったりする。以前興味が
あったものに興味が持てないなどの気分の変調 情緒 (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
10. 集中力、記憶力、決断力の低下、無気力なども含めた
思考力の低下 認識 (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)

3 次の該当するPS0～PS9のいずれかを○で囲んでください。

米国疾病予防管理センターが1988年に作成したPS (Performance status) を化学物質過敏症に使用しやすくするため「疲労感」や「全身倦怠感」を「症状」に用語を置き換えています。

PS0	症状がなく平常の社会(学校)生活ができ、制限を受けることなく行動できる。
PS1	通常社会(学校)生活ができ、労働(勉強)も可能であるが、症状を感じるときがしばしばある。
PS2	通常社会(学校)生活ができ、労働(勉強)も可能であるが、症状のため、しばしば休息が必要である。
PS3	症状のため、月に数日は社会(学校)生活や労働(勉強)ができず、自宅にて休息が必要である。
PS4	症状のため、週に数日は社会(学校)生活や労働(勉強)ができず、自宅にて休息が必要である。
PS5	通常社会(学校)生活や労働(勉強)は困難である。軽作業は可能であるが、週のうち数日は自宅にて休息が必要である。
PS6	調子のよい日には軽作業は可能であるが週のうち50%以上は自宅にて休息が必要である。
PS7	身の回りのことはでき、介助も不要であるが、通常社会(学校)生活や軽労働(勉強)は不可能である。
PS8	身の回りのある程度のことではできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床している。
PS9	身の回りのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としている。

4 その他、認定の参考となることがありましたらご教示ください。

下記に署名と捺印も併せてお願いします。

平成 年 月 日	
医療機関名・住所	
医師の氏名	④

～線維筋痛症の障害状態について診断書を作成されるお医者様へ～

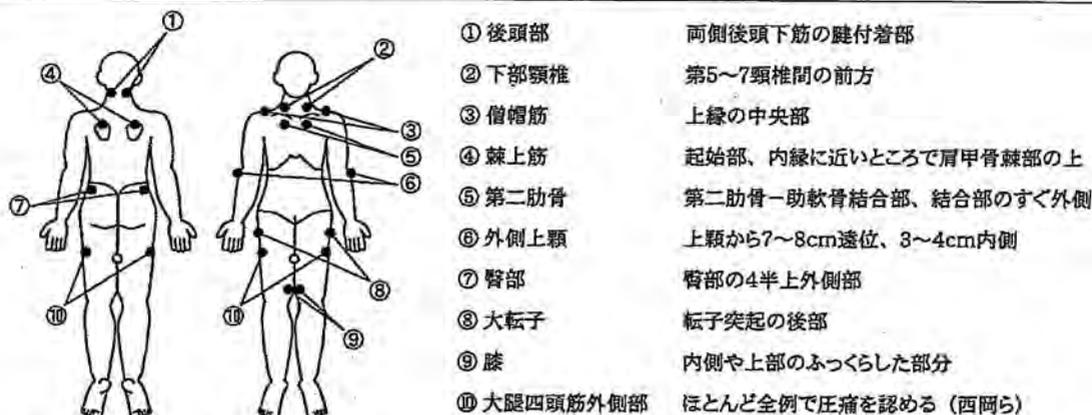
日頃より公的年金事業の運営にあたりましては、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

線維筋痛症の障害状態について診断書（肢体の障害用 様式第120号の3）を作成する際には、診断書⑨「現在までの治療の内容、期間、経過、その他参考となる事項」欄に、次の表1の重症度分類試案のステージのいずれに該当しているか記載いただくようお願いいたします。

【参考】

図 米国リウマチ学会の診断基準と特徴的な圧痛点

- 1 3カ月以上続く上半身、下半身を含めた対側性の広範囲の疼痛と頸部、前胸部、胸椎のいずれかの疼痛、いわゆる axial skeletal pain が存在。
2 全身18カ所の圧痛点のうち11カ所以上に圧痛が存在する。



①～⑩は米国リウマチ学会の診断基準の圧痛点

表1 線維筋痛症の重症度分類試案（厚生労働省研究班）

ステージⅠ	米国リウマチ学会診断基準の18カ所の圧痛点のうち11カ所以上で痛みがあるが、日常生活に重大な影響を及ぼさない。
ステージⅡ	手足の指など末端部に痛みが広がり、不眠、不安感、うつ状態が続く。日常生活が困難。
ステージⅢ	激しい痛みが持続し、爪や髪への刺激、温度・湿度変化など軽微な刺激で激しい痛みが全身に広がる。自力での生活は困難。
ステージⅣ	痛みのため自力で体を動かさず、ほとんど寝たきりの状態に陥る。自分の体重による痛みで、長時間同じ姿勢で寝たり座ったりできない。
ステージⅤ	激しい全身の痛みとともに、膀胱や直腸の障害、口の渇き、目の乾燥、尿路感染など全身に症状が出る。普通の日常生活は不可能。

～慢性疲労症候群の障害状態について診断書を作成されるお医者様へ～

日頃より公的年金事業の運営にあたりましては、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

慢性疲労症候群の障害状態について診断書（血液・造血器・その他の障害用 様式第120号の7）を作成する際には、診断書⑨「現在までの治療の内容、期間、経過、その他参考となる事項」欄に、次の旧厚生省研究班の重症度分類PS（＝Performance status（パフォーマンス・ステータス））のいずれに該当しているか記載いただくようお願いいたします。

【参考】

Performance status による疲労/倦怠の程度

（厚生省特別研究事業、本邦による Chronic Fatigue Syndrome＝慢性疲労症候群の実態調査ならびに病因、病態に関する研究＝平成3年度研究実績報告書）

PS0	倦怠感がなく平常の社会（学校）生活ができ、制限を受けることなく行動できる。
PS1	通常社会（学校）生活ができ、労働（勉強）も可能であるが、疲労感を感じるときがしばしばある。
PS2	通常社会（学校）生活ができ、労働（勉強）も可能であるが、全身倦怠感のため、しばしば休息が必要である。
PS3	全身倦怠感のため、月に数日は社会（学校）生活や労働（勉強）ができず、自宅にて休養が必要である。
PS4	全 倦怠感のため、週に数日は社会（学校）生活や労働（勉強）ができず、自宅にて休養が必要である。
PS5	通常社会（学校）生活や労働（勉強）は困難である。軽作業は可能であるが、週のうち数日は自宅にて休息が必要である。
PS6	調子のよい日には軽作業は可能であるが週のうち50%以上は自宅にて休息が必要である。
PS7	身の回りのことはでき、介助も不要であるが、通常社会（学校）生活や軽労働（勉強）は不可能である。
PS8	身の回りのある程度のことではできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床している。
PS9	身の回りのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としている。

～脳脊髄液減少症（脳脊髄液漏出症）の障害状態

について診断書を作成されるお医者さまへ～

日頃より公的年金事業の運営にあたりましては、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

脳脊髄液減少症（脳脊髄液漏出症）の障害状態について診断書（肢体の障害用 様式第120号の3）を作成する際には、診断書②「その他の精神・身体の障害の状態」欄に日中（起床から就床まで）の臥位（臥床）（横になること）時間を記載いただくようお願いいたします。

記載例

日中の ○時間 臥位をとっている状況である。

平成 年 月 日
(照会番号)

様

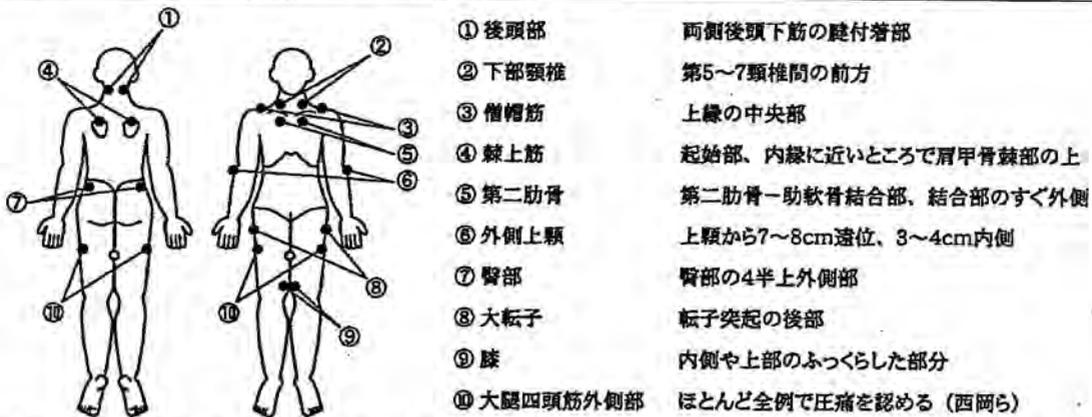
障害年金の請求にかかる照会について

あなた様より請求のありました障害年金につきまして審査したところ、次の事項について調査が必要となりましたので、 病院 科 先生に記載してもらい提出してください。

◎ 線維筋痛症の重症度分類について該当するステージに○をつけてください。

図 米国リウマチ学会の診断基準と特徴的な圧痛点

- 1 3カ月以上続く上半身、下半身を含めた対側性の広範囲の疼痛と頸部、前胸部、胸椎のいずれかの疼痛、いわゆる axial skeletal pain が存在。
- 2 全身 18カ所の圧痛点のうち 11カ所以上に圧痛が存在する。



①～⑩は米国リウマチ学会の診断基準の圧痛点

【平成 年 月 日現症】

表1 線維筋痛症の重症度分類試案(厚生労働省研究班)

ステージⅠ	米国リウマチ学会診断基準の18カ所の圧痛点のうち11カ所以上で痛みがあるが、日常生活に重大な影響を及ぼさない。
ステージⅡ	手足の指など末端部に痛みが広がり、不眠、不安感、うつ状態が続く。日常生活が困難。
ステージⅢ	激しい痛みが持続し、爪や髪への刺激、温度・湿度変化など軽微な刺激で激しい痛みが全身に広がる。自力での生活は困難。
ステージⅣ	痛みのため自力で体を動かさず、ほとんど寝たきりの状態に陥る。自分の体重による痛みで、長時間同じ姿勢で寝たり座ったりできない。
ステージⅤ	激しい全身の痛みとともに、膀胱や直腸の障害、口の渇き、目の乾燥、尿路感染など全身に症状が出る。普通の日常生活は不可能。

下記に署名と捺印も併せてお願いします。

平成 年 月 日
医療機関名・住所
医師の氏名 印

提出先：日本年金機構

平成 年 月 日
(照会番号)

様

障害年金の請求にかかる照会について

あなた様より請求のありました障害年金につきまして審査したところ、次の事項について調査が必要となりましたので、 病院 科 先生に記載してもらい提出してください。

◎ 下記の該当する番号（PS値）に○をつけてください。

Performance status による疲労/倦怠の程度

(厚生省特別研究事業、本邦による Chronic Fatigue Syndrome=慢性疲労症候群の実態調査ならびに
病因、病態に関する研究=平成3年度研究実績報告書)

【平成 年 月 日現症】

PS0	倦怠感がなく平常の社会（学校）生活ができ、制限を受けることなく行動できる。
PS1	通常社会（学校）生活ができ、労働（勉強）も可能であるが、疲労感を感じるときがしばしばある。
PS2	通常社会（学校）生活ができ、労働（勉強）も可能であるが、全身倦怠感のため、しばしば休息が必要である。
PS3	全身倦怠感のため、月に数日は社会（学校）生活や労働（勉強）ができず、自宅にて休養が必要である。
PS4	全倦怠感のため、週に数日は社会（学校）生活や労働（勉強）ができず、自宅にて休養が必要である。
PS5	通常社会（学校）生活や労働（勉強）は困難である。軽作業は可能であるが、週のうち数日は自宅にて休息が必要である。
PS6	調子のよい日には軽作業は可能であるが週のうち50%以上は自宅にて休息が必要である。
PS7	身の回りのことはでき、介助も不要であるが、通常社会（学校）生活や軽労働（勉強）は不可能である。
PS8	身の回りのある程度のことではできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床している。
PS9	身の回りのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としている。

下記に署名と捺印も併せてお願いします。

平成 年 月 日	
医療機関名・住所	
医師の氏名	⑩

提出先：日本年金機構