

慢性疲労症候群 1級の認定事例

事例番号	労働者	労働内容	労働時間	労働環境	健康被害	診断結果
1	田中 太郎	工場作業	1日12時間	騒音・振動	頭痛、耳鳴、めまい、倦怠感	慢性疲労症候群 1級
2	山田 花子	事務作業	1日10時間	長時間労働	集中力低下、記憶力低下、食欲不振	慢性疲労症候群 1級
3	佐藤 健一	運転業務	1日14時間	長時間運転	視力低下、反応時間延長、疲労感	慢性疲労症候群 1級
4	鈴木 美穂	接客業務	1日11時間	接客業務	感情不安定、イライラ、睡眠障害	慢性疲労症候群 1級
5	高橋 誠二	研究開発	1日13時間	長時間労働	頭暈目眩、手足のしびれ、集中力低下	慢性疲労症候群 1級

<慢性疲労症候群 1級>

(付 記)

○ 本例は、初診日が「平成 22 年4月13日」であるので、障害認定日は 1 年6月後の平成 23年10月13日となる。

この診断書の障害の状態は、平成 23年11月5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「慢性疲労症候群」であるので、⑫、⑬、⑭欄は必ず記載されていなければならない。

■ 認 定

障害の程度は、休職し治療に専念していても、高度の全身倦怠感、易疲労、軽微な労作でも著しく遷延化する疲労感、咽頭痛などの症状が強く続いており終日臥床状態となっており、一般状態区分は「身のまわりのこともできず、常に介助を必要とし、終日就床を強いられ、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの」となっている。また、平成 3 年（平成 7 年一部改変）旧厚生省研究班の重症度分類では、PS9に相当することから、「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。

慢性疲労症候群 2級の認定事例

この事例は、慢性疲労症候群 2級の認定事例を示しています。患者は、長年にわたる過度な労働による疲労が原因で、持続的な疲労感、集中力の低下、睡眠障害、および身体的な倦怠感を訴えています。医師の診察を経て、慢性疲労症候群 2級の診断が確定しました。

項目	内容
患者の訴え	長年にわたる過度な労働による疲労感、集中力の低下、睡眠障害、身体的な倦怠感。
医師の診察	医師による診察を経て、慢性疲労症候群 2級の診断が確定しました。
診断基準	慢性疲労症候群 2級の診断基準に該当する症状が認められました。
治療方針	休息、ストレス管理、および必要に応じて薬物療法による治療が行われます。

項目	内容
患者の訴え	長年にわたる過度な労働による疲労感、集中力の低下、睡眠障害、身体的な倦怠感。
医師の診察	医師による診察を経て、慢性疲労症候群 2級の診断が確定しました。
診断基準	慢性疲労症候群 2級の診断基準に該当する症状が認められました。
治療方針	休息、ストレス管理、および必要に応じて薬物療法による治療が行われます。

<慢性疲労症候群 2級>

(付 記)

○ 本例は、初診日が「平成22年7月27日」であるので、障害認定日は1年6月後の平成24年1月27日となる。

この診断書の障害の状態は、平成24年2月6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「慢性疲労症候群」であるので、⑫、⑮、⑯欄は必ず記載されていなければならない。

■ 認 定

障害の程度は、治療を行っても、高度の全身倦怠感や微熱、筋肉痛などの症状が続いており、日中の大半は横になっていることが多く一般状態区分は「身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの」となっている。また、平成3年（平成7年一部改変）旧厚生省研究班の重症度分類では、PS8に相当することから、「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」に該当すると認められるので、2級15号と認定される。

他

国民年金
厚生年金保険

診断書

血液・造血器
その他の障害用

3級 認定事例

(フリガナ) 氏名		〇 〇 〇 〇 〇		生年月日	昭和 平成 47年 10月 1日生(38歳)	性別	男・女
住所		〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇		市区町村	〇 〇 〇		
① 障害の原因となった傷病名		慢性疲労症候群		② 傷病の発生年月日	昭和 平成 22年 1月 頃	③ ①のため初めて医師の診療を受けた日	
④ 傷病の原因又は誘因		不明 初診年月日(昭和・平成 年 月 日)		⑤ 既存障害	なし		⑥ 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所見 初診年月日		咽頭痛、筋痛、慢性的な疲労感、頭痛、関節痛、微熱、脱力、思考力・集中力低下、抑うつ、意欲低下、物忘れなどを認める。 (昭和・平成 22年 2月 28日)					
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		向精神薬、漢方薬、ビタミン剤等の投与を行うも慢性的な疲労は続いており、一進一退の経過である。重症度分類では、PS5に相当する。				診療回数	年間 12回、月平均 1回
⑩ 現状の症状、その他参考となる事項		疲労感、睡眠障害、耳鳴り、羞明、脱力、頭痛、物忘れ、思考力・集中力低下などの症状があり、日常生活に支障をきたしている。					
⑪ 計測		身長	163 cm	体重	現在 45 kg 健康時 54 kg	握力	右 〇 kg 左 〇 kg
(平成 年 月 日)		視野	異常なし	調節機能	異常なし	聴力レベル	右耳 dB 左耳 dB
		矯正		矯正		視力	右眼 〇 左眼 〇
		最高		最高		聴力レベル	右眼 〇 左眼 〇
		最低		最低		聴力レベル	右眼 〇 左眼 〇
		mmHg		mmHg		聴力レベル	右眼 〇 左眼 〇
		mmHg		mmHg		聴力レベル	右眼 〇 左眼 〇
⑫ 一般状態区分表(平成 23年 9月 17日) (該当するものを選んでどれか一つを○で囲んでください。)							
ア 無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえるもの							
イ 軽度の症状があり、肉体的労働は制限を受けるが歩行、軽労働や作業はできるもの 例え、軽い家事、事務など							
ウ 歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なもの、軽労働はできないが、日中の50%以上は起居しているもの							
エ 身のまわりのある程度はできるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの							
オ 身のまわりのこともできず、常に介助を必要とし、終日就床を強いられ、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの							
障 害 の 状 態							
⑬ 血液・造血器 (平成 年 月 日現症)							
1 臨床所見				2 血液検査成績 (平成 年 月 日)			
(ア) 自覚症状				(ア) 末梢血液			
疲労感 (無・有・著)				赤血球 × 10 ¹² /ul			
動悸 (無・有・著)				ヘモグロビン濃度 g/dl			
息切れ (無・有・著)				ヘマトクリット %			
発熱 (無・有・著)				白血球 /ul			
関節症状 (無・有・著)				顆粒球 /ul			
易感染症 (無・有・著)				単球 /ul			
(イ) 他覚所見				リンパ球 /ul			
リンパ節腫脹 (無・有・著)				病的細胞 %			
出血傾向 (無・有・著)				血小板 × 10 ⁹ /ul			
紫斑 (無・有・著)				網赤血球数 %			
肝腫 (無・有・著)				血液総蛋白 g/dl			
脾腫 (無・有・著)							
3 輸血の回数及び総量				(エ) その他			
回計 nℓ				CRP 検査値			
(平成 年 月 日~平成 年 月 日)				LDH 施設基準値			
4 凝固因子製剤輸注の回数及び量				検査値			
回計 nℓ							
(平成 年 月 日~平成 年 月 日)							
5 造血幹細胞移植				6 その他の所見			
無・有(平成 年 月 日)							
経過()							

本人の申立ての場合、それを除いた年月日を記入してください。

(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。

(お願い)臨床所見等は、診療録に基づいてわかる範囲で記入してください。

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。)

<慢性疲労症候群 3級>

(付 記)

○ 本例は、初診日が「平成 22年2月28日」であるので、障害認定日は 1年6月後の平成 23年8月28日となる。

この診断書の障害の状態は、平成 23年9月17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「慢性疲労症候群」であるので、⑫、⑮、⑯欄は必ず記載されていなければならない。

■ 認 定

障害の程度は、治療を行っても、激しい疲労感、記憶力低下、脱力、微熱、頸部リンパ節の腫大などの症状が続き、軽作業は可能であるが、週に数日は休息が必要とされており、一般状態区分は「歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なこともあり、軽労働はできないが、日中の50%以上は起居しているもの」となっている。また、平成3年(平成7年一部改変)旧厚生省研究班の重症度分類では、PS5に相当することから、「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」に該当すると認められるので、3級12号と認定される。