線維筋痛症　　１級の認定事例

様式第120号の3

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	62年 1月 15日（24歳） 男・女
住　所	住所地の郵便番号 ○○○－○○○○　○○ 都市区　○○ 町区村　○○		

①障害の原因となった傷病名	線維筋痛症	②傷病の発生年月日	昭和 22年 8月 10日　診療録で確認 / 本人の申立て（　年　月　日）
		③①のため初めて医師の診療を受けた日	昭和 22年 8月 15日　診療録で確認 / 本人の申立て（　年　月　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	なし

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　確認 / 推定

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（昭和 平成 22年8月15日）

四肢・体幹の激しい慢性の痛みと筋力低下とこわばりを主訴に来院。初診時、徒手筋力テストは四肢を中心に1程度、両握力の著しい低下、圧痛点（18/18）はすべてに認め、広範な部位のアロディニアが認められるが頸椎、胸椎の腰椎、骨盤、四肢関節の単純XP、MRIにて異常なし。

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

ステロイド、ボルタレン、リリカ、ガバペン、各種抗うつ薬など様々な薬物治療を試みるも、痛みによる筋力低下とADL障害が急速に進み、終日車椅子生活となり、全介助状態となった。現在、リウマチ科とペインクリニックにてリリカ、非麻薬性オピオイド系薬剤などを使用中。
線維筋痛症の重症度分類試案ではステージVに該当する。

診療回数　年間 24回　月平均 2回

障害の状態（平成 24年 2月 15日現症）

⑩計測　身長 cm　体重 kg　血圧 最大 mmHg　最小 mmHg

⑪切・離断（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	手関節	前腕	肘関節	上腕	肩関節	リスフラン関節	ショパール関節	足関節	下腿	膝関節	大腿	股関節
右												
左												

切・離断日　平成　年　月　日
創面治ゆ日　平成　年　月　日

神経・運動障害　断端の痛み　有・無　すぐ上の関節の異常　有・無　（有の場合には⑫欄に記入してください）

⑫脊柱の障害

脊柱の可動域

部位	運動の範囲	前屈	後屈	右側屈	左側屈	右回旋	左回旋
頸部	自動的	20	20	30	30	20	20
	他動的	50	20	30	30	30	30
胸腰部	自動的	10	10	5	5	5	5
	他動的	30	10	20	20	5	5

随伴する脊髄・根症状などの臨床症状

⑬麻痺

外観　弛緩性・痙直性・不随意運動性・失調性・強剛性・しんせん性
起因部位　脳性・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。）
種類及びその程度　知覚麻痺（脱失・鈍麻・過敏・異常）　運動麻痺

反射	右 上肢	右 下肢	右 バビンスキー反射	右 その他の病的反射	左 上肢	左 下肢	左 バビンスキー反射	左 その他の病的反射

その他　排尿障害　有・無　排便障害　有・無　褥創又はその瘢痕　有・無

⑭人工骨頭・人工関節の装着の状態
部位
手術日　平成　年　月　日

⑮握力

右	左
0 Kg	0 Kg

⑯自動可動域 手（足）指関節

部位		母指 屈曲	母指 伸展	示指 屈曲	示指 伸展	中指 屈曲	中指 伸展	環指 屈曲	環指 伸展	小指 屈曲	小指 伸展
中手（足）指節間関節（MP）	右	40	0	50	20	50	20	40	20	40	20
	左	40	0	50	20	60	20	60	20	60	20
近位指節間関節（PIP）（母指では指節間関節）	右	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0
	左	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0

「診療録で確認」または「本人の申立て」のどちらかを○で囲み、本人の申立ての場合は、それを聴取した年月日を記入してください。

（お願い）障害の状態は、診療録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。

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。）

障害の状態 （平成 24 年 2 月 15 日現症）

（お願い）関節可動域は、健側についても記入してください。

⑰ 関節可動域及び運動筋力

部位	運動の種類	右 関節可動域（角度） 強直肢位	右 自動可動域	右 他動可動域	右 関節運動筋力 正常	やや減	半減	著減	消失	左 関節可動域（角度） 強直肢位	左 自動可動域	左 他動可動域	左 関節運動筋力 正常	やや減	半減	著減	消失
肩関節	屈曲		100	120			○				100	120			○		
	伸展		10	10			○				10	10			○		
	内転		0	0			○				0	0			○		
	外転		90	100			○				90	100			○		
肘関節	屈曲		110	110			○				110	110			○		
	伸展		0	0			○				0	0			○		
手関節	背屈		20	60			○				10	50			○		
	掌屈		40	50			○				40	50			○		
股関節	屈曲		30	60				○			30	60				○	
	伸展		0	0				○			0	0				○	
	内転		0	0				○			0	0				○	
	外転		10	20				○			10	20				○	
膝関節	屈曲		40	60			○				40	60			○		
	伸展		0	0			○				0	0			○		
足関節	背屈		0	10				○			0	10				○	
	底屈		10	30				○			10	30				○	

股関節屈曲値は次の何れですか　①屈曲位　2伸展位

⑱ 四肢長及び四肢囲

	右 上肢長	上腕囲	前腕囲	下肢長	大腿囲	下腿囲	左 上肢長	上腕囲	前腕囲	下肢長	大腿囲	下腿囲
四肢長及び四肢囲	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm

⑲ 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。

- 一人でうまくできる場合には…………「○」
- 一人でできても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
a つまむ（新聞紙が引き抜けない程度）	×	×
b 握る（丸めた週刊誌が引き抜けない程度）	×	×
c タオルを絞る（水をきれる程度）	両手 ×	
d ひもを結ぶ	両手 ×	
e さじで食事をする	△×	×
f 顔を洗う（顔に手のひらをつける）	△×	△×
g 用便の処置をする（ズボンの前のところに手をやる）	△×	△×
h 用便の処置をする（尻のところに手をやる）	△×	△×
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 ズボンの着脱（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 ×	

日常生活動作	右	左
m 片足で立つ	×	×
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続する）	△×	
o 深くおじぎ（最敬礼）をする	×	
p 歩く（屋内）	×	
q 歩く（屋外）	×	

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	㊀ 支持があってもできない
s 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	㊀ 手すりがあってもできない
t 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	㊀ 手すりがあってもできない

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。
- ウ 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 多少転倒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。
- ウ 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 補助用具使用状況

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

㋐ 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。

リクライニング車いすでのみ全介助で外出できるが、外出後の疲労感は強く、翌日まで臥床に至る。

㉑ その他の精神・身体の障害の状態

不安感、抑うつ気分は強い。

言語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。

（会話状態）
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。

㉒ 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。）

食事、排泄、着替えなど全てにおいて介助が必要。労働不可。

㉓ 予後（必ず記入してください）

現時点では改善する見込みなし。

㉔ 備考

上記のとおり、診断します。　平成 24 年 2 月 15 日

病院又は診療所の名称　〇 〇 病院　　診療担当科名　リウマチ科

所在地　〇〇市〇〇町〇〇　　医師氏名　〇 〇　〇 〇　印

＜線維筋痛症　１級＞

（付　記）

○　本例は、初診日が「平成２２年８月１５日」であるので、障害認定日は１年６月後の平成24年２月15日となる。

　この診断書の障害の状態は、平成２４年２月１５日現症のもので、障害認定日（平成２４年２月１５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「線維筋痛症」であるので、⑮、⑯、⑰、⑲、⑳、㉑、㉙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、全身の激しい痛みが酷く、食事、排泄など日常生活動作のすべてにおいて介助が必要となっており、常時車椅子を使用している。また、線維筋痛症の重症度分類試案では「ステージⅤ」の評価であることから「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。

線維筋痛症　　２級の認定事例

様式第120号の3

㊟ 国民年金 厚生年金保険

診　断　書（肢体の障害用）

2級　認定事例

(フリガナ) 氏名	○○○○ ○○○ ○ ○ ○ ○	(昭和)・平成	59年 2月 14日（26歳）	(男)・女
住所	住所地の郵便番号 ○○○－○○○○	○○ 郡市区 ○○ 町区村 ○○		

① 障害の原因となった傷病名	線維筋痛症	② 傷病の発生年月日	昭和・(平成) 22年 5月 19日 (診療録で確認)・本人の申立て（ 年 月 日）
		③ ①のため初めて医師の診療を受けた日	昭和・(平成) 22年 7月 31日 (診療録で確認)・本人の申立て（ 年 月 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 なし

「診療録で確認」または「本人の申立て」のどちらかを○で囲み、本人の申立ての場合は、それを聴取した年月日を記入してください。

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 確認・推定

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（昭和・(平成) 22年7月31日）

初診時において、全身倦怠感、全身のひりひり感や痛みと最大全身16カ所程度の圧痛点を認める、筋力低下は軽いが、痛みと強いこわばりのため重いバッグなどの荷物が持ち上げられない。歩行は自宅周辺や近所への買い物で疲れてしまう。肩、体幹の疼痛は持続、上肢の疼痛は間欠的であるが、持続している。理学的所見、画像、検査所見上からは炎症病態の併存は認められなかった。

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

ルボックス、リリカ、トフラニール、ボルタレンSR、ノイロトロピンなどを処方するも、著効する薬がなく、用量調整や投与内容を調整している。激しい疼痛が襲ってきたときは、トラムセットなどの非麻薬性オピオイド系薬剤で対応している。
線維筋痛症の重症度分類試案ではステージⅢに該当する。

診療回数　年間 24 回　月平均 2 回

（お願い）障害の状態は、診療録に基づいてわかる範囲で記入してください。

障害の状態（平成 24 年 2 月 3 日現在）

⑩ 計測　身長 cm　体重 kg　血圧 最大 mmHg 最小 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。）

⑪ 切・離断

部位	手関節	前腕	肘関節	上腕	肩関節	リスフラン関節	ショパール関節	足関節	下腿	膝関節	大腿	股関節
右												
左												

切・離断日 平成 年 月 日
創面治ゆ日 平成 年 月 日

神経・運動障害　断端の痛み 有 ・ 無　すぐ上の関節の異常 有 ・ 無（有の場合には⑰欄に記入してください）

⑫ 脊柱の障害

部位	運動の種類	前屈	後屈	右側屈	左側屈	右回旋	左回旋
頸部	自動的						
	他動的						
胸腰部	自動的						
	他動的						

随伴する脊髄・根症状などの臨床症状

⑬ 麻痺

外観　弛緩性 ・ 痙直性 ・ 不随意運動性 ・ 失調性 ・ 強剛性 ・ しんせん性

起因部位　脳性 ・ 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。）

種類及びその程度　知覚麻痺（ 脱失 ・ 鈍麻 ・ 過敏 ・ 異常 ）　運動麻痺

反射	右 上肢	右 下肢	右 バビンスキー反射	右 その他の病的反射	左 上肢	左 下肢	左 バビンスキー反射	左 その他の病的反射

その他　排尿障害 有 ・ 無　排便障害 有 ・ 無　褥創又はその瘢痕 有 ・ 無

⑭ 人工骨頭・人工関節の装着の状態　部位　手術日 平成 年 月 日

⑮ 握力　右 3 Kg　左 3 Kg

⑯ 手(足)指関節自動可動域

部位		母指 屈曲	母指 伸展	示指 屈曲	示指 伸展	中指 屈曲	中指 伸展	環指 屈曲	環指 伸展	小指 屈曲	小指 伸展
中手(足)指節間関節（MP）	右	50	10	70	20	70	20	60	20	70	20
	左	50	10	70	20	70	20	60	20	70	20
近位指節間関節（PIP）（母指では指節間関節）	右	60	0	90	0	90	0	90	0	90	0
	左	60	0	90	0	90	0	90	0	90	0

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。）

（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）関節可動域は、健側についても記入してください。

障　害　の　状　態　（平成 24 年 2 月 3 日現症）

⑰ 関節可動域及び運動筋力

部位	運動の種類	右 関節可動域（角度） 強直肢位	右 自動可動域	右 他動可動域	右 関節運動筋力 正常	やや減	半減	著減	消失	左 関節可動域（角度） 強直肢位	左 自動可動域	左 他動可動域	左 関節運動筋力 正常	やや減	半減	著減	消失
肩関節	屈曲		160	180			○				180	180			○		
	伸展		30	30			○				30	30			○		
	内転		10	10			○				10	10			○		
	外転		90	90			○				90	90			○		
肘関節	屈曲		120	120			○				120	120			○		
	伸展		0	0			○				10	10			○		
手関節	背屈		60	70			○				80	80			○		
	掌屈		60	70			○				90	90			○		
股関節	屈曲		60	80			○				90	90			○		
	伸展		10	10			○				10	10			○		
	内転		5	5			○				5	5			○		
	外転		30	40			○				40	40			○		
膝関節	屈曲		100	100			○				100	100			○		
	伸展		0	0			○				0	0			○		
足関節	背屈		30	30			○				30	30			○		
	底屈		60	60			○				60	60			○		

[illegible]

⑱ 四肢長及び四肢囲

	右 上肢長	右 上腕囲	右 前腕囲	右 下肢長	右 大腿囲	右 下腿囲	左 上肢長	左 上腕囲	左 前腕囲	左 下肢長	左 大腿囲	左 下腿囲
四肢長及び四肢囲	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm

⑲ 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。

- 一人でうまくできる場合には ……「○」
- 一人でできても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
a つまむ	（新聞紙が引き抜けない程度）	○△	△×
b 握る	（丸めた週刊誌が引き抜けない程度）	○△	○△
c タオルを絞る	（水をきれる程度）	両手 △×	
d ひもを結ぶ		両手 ○△	
e さじで食事をする		○△	△×
f 顔を洗う	（顔に手のひらをつける）	○△	○△
g 用便の処置をする	（ズボンの前のところに手をやる）	○△	○△
h 用便の処置をする	（尻のところに手をやる）	○△	○△
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 ズボンの着脱	（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 ○△	

日常生活動作	右	左
m 片足で立つ	△×	△×
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続する）	△×	
o 深くおじぎ（最敬礼）をする	△×	
p 歩く（屋内）	○△	
q 歩く（屋外）	△×	

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	エ 支持があってもできない
s 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	エ 手すりがあってもできない
t 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	エ 手すりがあってもできない

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。
- ウ 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 多少転倒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。
- ウ 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 補助用具使用状況

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

- ㋐ 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。

屋外でいつも使用している。屋内では壁、手すりを使う。

㉑ その他の精神・身体の障害の状態

全身の疼痛にさいなまれており、抑うつ気分も伴い、精神的には重度のストレスを自覚している。熟眠することができず、睡眠不足の状態が続いており、抗不安薬や睡眠薬も投与している。

言語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。

（会話状態）
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。

㉒ 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。） 全身の疼痛のため、日常生活は著しく阻害されている。一挙手一投足に痛みを自覚するため、労働も困難である。
㉓ 予後（必ず記入してください）	改善の見込みは今後の薬物療法に対する反応性による。
㉔ 備考	

上記のとおり、診断します。　平成 24 年 2 月 6 日

病院又は診療所の名称　○ ○ 病院　　診療担当科名　リウマチ科

所在地　○○市○○町○○　　医師氏名　○ ○ ○ ○　印

＜線維筋痛症　２級＞

（付　記）

○　本例は、初診日が「平成２２年７月３１日」であるので、障害認定日は １年６月後の平成２４年１月３１日となる。

この診断書の障害の状態は、平成２４年２月３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「線維筋痛症」であるので、⑮、⑯、⑰、⑲、⑳、㉑、㉒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、激しい痛みが持続しているため、日常生活動作のほとんどが一人でできてもやや不自由な場合、又は一人でできるが非常に不自由な場合となっており、線維筋痛症の重症度分類試案の「ステージⅢ」と評価されているが、全身に痛みが広がっていることから、「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。

線維筋痛症　　３級の認定事例

様式第120号の3

肢　国民年金 厚生年金保険

診　断　書（肢体の障害用）

3級　認定事例

（フリガナ） 氏　名	○○○○　○○○ ○　○　○　○	昭和・平成　38年12月15日（48歳）	男・女
住　所	住所地の郵便番号 ○○○－○○○○ ○○　都市区　○○　町区村　○○		

①障害の原因となった傷病名	線維筋痛症	②傷病の発生年月日	昭和・平成 22年2月24日（後療録で確認／本人の申立て　年　月　日）
		③①のため初めて医師の診療を受けた日	昭和・平成 22年2月26日（後療録で確認／本人の申立て　年　月　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	なし		

「診療録で確認」または「本人の申立て」のどちらかを○で囲み、本人の申立ての場合は、それを聴取した年月日を記入してください。

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　確認／推定

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（昭和・平成 22年2月26日）

母親の介護で大きな身体的、精神的ストレスが持続しているなか、ぎっくり腰で腰痛が出現して以降、腰臀部痛、右大腿部、両側肩甲帯部等の疼痛症状が出現、持続していた。そのため不眠あり、抑うつ気分も伴っていた。

⑨現症までの治療の内容、期間、経過、その他参考となる事項

疼痛に対して、リリカ、トレドミン、デパス、ロキソニンの内服やノイロトロピンの注射で治療しているが、効果は弱く、疼痛の症状が持続している。不眠に対して眠剤を常用している。
線維筋痛症の重症度分類試案ではステージⅡに該当する。

診療回数　年間　24　回　／　月平均　2　回

障害の状態（平成 23 年 9 月 24 日現症）

⑩計測

身長	cm	血圧 最大	mmHg
体重	kg	最小	mmHg

⑪切・離断

部位	手関節	前腕	肘関節	上腕	肩関節	サスプラン関節	ショパール関節	足関節	下腿	膝関節	大腿	股関節
右												
左												

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。

切・離断日　平成　年　月　日

創面治ゆ日　平成　年　月　日

幻惑・運動障害　断端の痛み　有・無　すぐ上の関節の異常　有・無　（有の場合には⑫欄に記入してください）

⑫脊柱の障害

脊柱の可動域

部位	運動の範囲	前屈	後屈	右側屈	左側屈	右回旋	左回旋
頸部	自動的	60	60	30	20	35	25
	他動的	60	70	35	35	40	40
胸腰部	自動的	50	30	20	30	25	35
	他動的	50	30	20	30	25	35

随伴する脊髄・根症状などの臨床症状

⑬麻痺

外観	弛緩性・痙直性・不随意運動性・失調性・強剛性・しんせん性								
起因部位	脳性・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。）								
種類及びその程度	知覚麻痺（脱失・鈍麻・過敏・異常）　運動麻痺								
	右				左				
反射	上肢	下肢	バビンスキー反射	その他の病的反射	上肢	下肢	バビンスキー反射	その他の病的反射	
その他	排尿障害　有・無　排便障害　有・無　褥創又はその瘢痕　有・無								

⑭人工骨頭・人工関節の装着の状態

部位

手術日　平成　年　月　日

⑮握力

右	左
4 Kg	10 Kg

⑯自動可動域手（足）指関節

部位		母指 屈曲	母指 伸展	示指 屈曲	示指 伸展	中指 屈曲	中指 伸展	環指 屈曲	環指 伸展	小指 屈曲	小指 伸展
中手（足）指節間関節（MP）	右	45	0	80	20	90	20	95	10	90	10
	左	60	0	80	20	95	20	100	20	85	20
近位指節間関節（PIP）（母指では指節間関節）	右	45	0	95	0	95	0	95	0	95	0
	左	80	0	100	0	100	0	100	0	100	0

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。）

（お願い）障害の状態は、診療録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。

（お願い）関節可動域は、健側についても記入してください。

障害の状態 （平成 23 年 9 月 24 日現症）

⑰ 関節可動域及び運動筋力

部位	運動の種類	右 関節可動域（角度） 強直肢位	右 自動可動域	右 他動可動域	右 関節運動筋力 正常	やや減	半減	著減	消失	左 関節可動域（角度） 強直肢位	左 自動可動域	左 他動可動域	左 関節運動筋力 正常	やや減	半減	著減	消失
肩関節	屈曲		80	80		○					135	135		○			
	伸展		30	30			○				45	45		○			
	内転		0	0		○					0	0	○				
	外転		60	60			○				90	90	○				
肘関節	屈曲		140	140		○					145	145	○				
	伸展		0	0		○					0	0	○				
手関節	背屈		65	70		○					70	80	○				
	掌屈		70	80		○					65	80	○				
股関節	屈曲		45	110			○				50	110			○		
	伸展		0	0			○				0	0			○		
	内転		0	10			○				10	20			○		
	外転		0	0			○				15	25			○		
膝関節	屈曲		70	120			○				125	135		○			
	伸展		0	0			○				0	0		○			
足関節	背屈		20	20			○				25	25		○			
	底屈		55	55			○				55	55			○		

股関節屈曲位は次の何[illegible] 1 [illegible]位 2 膝[illegible]位

⑱ 四肢長及び四肢囲

	右 上肢長	右 上腕囲	右 前腕囲	右 下肢長	右 大腿囲	右 下腿囲	左 上肢長	左 上腕囲	左 前腕囲	左 下肢長	左 大腿囲	左 下腿囲
四肢長及び四肢囲	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm

⑲ 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。

- 一人でうまくできる場合には ……「○」
- 一人でできても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
a つまむ （新聞紙が引き抜けない程度）	○△	○
b 握る （丸めた週刊誌が引き抜けない程度）	○△	○
c タオルを絞る （水をきれる程度）	両手 ○△	
d ひもを結ぶ	両手 ○△	
e さじで食事をする	△×	○
f 顔を洗う （顔に手のひらをつける）	○△	○
g 用便の処置をする （ズボンの前のところに手をやる）	○△	○
h 用便の処置をする （尻のところに手をやる）	○△	○
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 ズボンの着脱 （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 ○△	

日常生活動作	右	左
m 片足で立つ	×	○△
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続する）	△×	
o 深くおじぎ（最敬礼）をする	○△	
p 歩く（屋内）	○△	
q 歩く（屋外）	○△	

	ア	イ	ウ	エ
r 立ち上がる	支持なしでできる	(イ) 支持があればできるがやや不自由	支持があればできるが非常に不自由	支持があってもできない
s 階段を登る	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	手すりがあればできるが非常に不自由	手すりがあってもできない
t 階段を降りる	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	手すりがあればできるが非常に不自由	手すりがあってもできない

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。
- ウ 不可能である。

2 開眼での直線10m歩行の状態
- ア まっすぐ歩き通す。
- イ 多少転倒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。
- ウ 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 補助用具使用状況

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　壁などをつたいながら

- ア 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。

屋外では壁や道具などにつかまりながらつたい歩きを
している。

㉑ その他の精神・身体の障害の状態

痛みにより心身不安定、不安感、軽度の抑うつ気分がある。

言語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。

（会話状態）
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。

㉒ 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。）

痛みにより立ち上がり～立位、歩行バランスが悪く転倒の危険性がある。また、同じ姿勢を保つことが難しいため、
長時間の労働はできない。

㉓ 予後（必ず記入してください）

改善するケースもあるが、中には長期化する場合もある。

㉔ 備考

上記のとおり、診断します。　平成 23 年 10 月 6 日

病院又は診療所の名称　○ ○ 病院　　診療担当科名　リウマチ科

所在地　○○市○○町○○　　医師氏名　○ ○　○ ○　印

＜線維筋痛症　３級＞

（付　記）

○　本例は、初診日が「平成 22 年2月２６日」であるので、障害認定日は１年６月後の平成２３年８月２６日となる。

　この診断書の障害の状態は、平成 ２３年９月２４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「線維筋痛症」であるので、⑮、⑯、⑰、⑲、⑳、㉑、㉒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、腰臀部、両側肩甲帯部、一下肢に激しい痛みが出現しており、日常生活動作のほとんどが一人でできてもやや不自由な場合となっている。また、線維筋痛症の重症度分類試案の「ステージⅡ」と評価されていることから、「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。