

参考1 「新型コロナウイルス感染症の罹患後
症状に関する障害認定の取扱いの周知
について（依頼）」

事 務 連 絡
令 和 6 年 4 月 12 日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康・生活衛生局
感染症対策部感染症対策課

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に関する障害認定の取扱いの周知について（依頼）

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の罹患後症状（以下「罹患後症状」という。）に悩む方への支援策については、厚生労働省のウェブサイト上で「新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（いわゆる後遺症）に関するQ&A」（令和5年10月20日改訂）をお示しする等により周知を行っているところです。

今般、社会・援護局障害保健福祉部企画課より、罹患後症状に関する障害認定の取扱いについて、別添の事務連絡が発出されました。つきましては、貴管内障害保健福祉主管部（局）等と連携いただき、身体障害の認定が適切に行われるよう配慮をお願いいたします。

あわせて、かかりつけ医等の医療従事者向けに、罹患後症状に悩む方の診療をお示した「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント」を厚生労働省のウェブサイト上で公表しておりますので、管内関係者や医療機関に対しての周知を改めてお願いいたします。

なお、公益社団法人日本医師会に対しても本件に係る協力を依頼している旨申し添えます。

(別添)

- ・「身体障害者福祉法第15条に基づく医師に対する新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に関する障害認定の取扱いの周知について（依頼）」（令和6年4月12日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課事務連絡）

(参考)

- ・「新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（いわゆる後遺症）に関するQ&A」（令和5年10月20日改訂）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kouisyuu_qa.html

- ・「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント（第3.0版）」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00402.html#h2_free10

参考2 「身体障害者福祉法第15条に基づく医師に対する新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に関する障害認定の取扱いの周知について（依頼）」

事務連絡
令和6年4月12日

都道府県
各指定都市 障害保健福祉主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

身体障害者福祉法第15条に基づく医師に対する新型コロナウイルス感染症の
罹患後症状に関する障害認定の取扱いの周知について（依頼）

平素より、身体障害者手帳制度の円滑な運営確保に特段のご配慮をいただき、厚く御礼を申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（いわゆる後遺症）の患者に対する支援策については、厚生労働省ホームページ上で「新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（いわゆる後遺症）に関するQ&A」（令和5年10月20日改訂）において周知を行っており、この中で、身体障害者手帳についても、「罹患後症状が続く場合、活用できる支援制度」の一つとして示されています（別添参照）。

別添のQ&Aの内容、特に「原因となる疾病にかかわらず、障害の状態が一定基準に該当すれば身体障害者手帳の交付対象となること」について、身体障害者福祉法第15条に基づく医師（指定医）に対し、関係諸機関を通じた周知を含め、改めて徹底を図るとともに、身体障害の認定が適切に行われるよう配慮をお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の罹患後症状（いわゆる後遺症）に関する Q&A
令和5年10月20日改訂

Q14 罹患後症状が続く場合、活用できる支援制度はありますか。

A 罹患後症状は、一般的に時間の経過とともに、その大半は改善すると考えられています
が、罹患後症状によって社会生活に大きな制限が生じることもあります。各種支援制度に
ついて説明いたします。

（略）

【障害者手帳（身体障害者手帳）】

身体障害者手帳は、身体障害者福祉法に定める身体上の障害がある者に対して、都道府
県知事、指定都市市長又は中核市市長が交付します。交付対象者は、身体障害者福祉法
上、下記の身体上の障害がある方でいずれも、一定以上の障害が存在し、永続すること
が要件とされています。

①視覚障害 ②聴覚又は平衡機能の障害 ③音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害
④肢体不自由 ⑤心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害 ⑥ぼうこう又は直腸の機能の障害
⑦小腸の機能の障害 ⑧ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害 ⑨肝臓の機能の障
害

なお、障害の程度が該当するかどうかの詳細については、身体障害者福祉法施行規則別
表第5号「身体障害者障害程度等級表」において、障害の種類別に重度の側から1級から
6級の等級が定められています。また、原因となる疾病にかかわらず、障害の状態が一定
基準に該当すれば身体障害者手帳の交付対象となります。申請の手続については、お住
まいの市区町村障害者手帳窓口にご相談ください。詳細は、厚生労働省ホームページにあ
る「障害者手帳」をご参照ください。

障害者手帳：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/techou.html

（以下略）

参考3 「慢性疲労症候群患者の日常生活困難
度調査結果」報告概要（厚生労働省
HP リンク）

厚生労働省 HP リンク

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000104376.pdf>

参考4 「体位性頻脈症候群（POTS）の診療、支援、研究推進を求める要望書」

2024年1月30日

厚生労働大臣
武見 敬三 様

POTS and Dysautonomia Japan

体位性頻脈症候群(POTS)の診療、支援、研究推進を求める要望書

体位性頻脈症候群(Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome, 以下POTS(ポッツ))は、身体を臥位から立位に起こすと、心拍数が著しく上昇し、立位の維持が難しくなる疾患です。立ってられない、少ししか歩けない、起き上がる事が出来ないという起立不耐症の症状が現れ、就学、就労、日常生活に大きな支障をきたします。重症になると、外出困難や、自宅内での活動すら困難になります。原因は自律神経や循環機能が正常に働かないためとされていますが、未だに病態が明らかになっていません。

POTSの課題として、次の三点が挙げられます。一点目は成人のPOTSを診療できる医療機関が極めて限られていることです。多くの患者が、住んでいる地域で診断や治療を受けることが出来ていません。二点目は、成人、小児を問わず、対症療法が効かず、長期にわたり日常生活に大きな支障をきたし続けている患者が少なくありません。最後に、新型コロナウイルス感染症後にPOTSを発症する患者が増加していることも大きな課題です。

2022年4月28日に厚生労働省が発行した「新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 罹患後症状のマネジメント1.0版」にPOTSが記載され、「自らが専門家ではない場合は、地域の実情に応じて速やかに診療経験の豊富な医師への紹介を行う」と書かれています。

私共が2017年に疾患啓発団体を立ち上げ、活動を始めたところ、POTSと思われる症状でお困りの10代から40代の患者やその家族から、多くの相談を受けるようになりました。加えて、アンケート調査や市民講座などを通じて、POTSで長期的に就学、就労、日常生活に大きな支障をきたしている方が数多くいることを認識しています。また、新型コロナウイルス感染症の拡大後、私共に届いている相談件数や、ホームページのアクセス数が明らかに増えています。

POTSの患者が社会のなかで正しく認識され、病態に合った診断、治療、支援を受けられるようになり、就学、就労、日常生活の困難が軽減、解消し、活発に社会参加できるように、次の事項を要望いたします。

1. 体位性頻脈症候群(POTS)の診断基準の策定を推進してください。

本邦の成人の診療科では、起立性低血圧、失神はよく知られていますが、POTSはほとんど知られていません。POTSは診断基準が明確に定められておらず、一般的な検査では異常が出ないため、患者が受診しても「こころの問題」「気の持ちよう」などの誤解により見過ごしが起きています。POTSを診療できる医療機関が全国に極めて少なく、ほとんどの患者が適切な診療を早期に受けられていません。この課題に対応するため、POTSの診断基準の策定を推進してください。

2. 体位性頻脈症候群(POTS)について、新型コロナウイルス感染症後の罹患も含め、各都道府県における診療体制の

整備を推進してください。

本邦では、成人でPOTSと診断されている患者が極端に少ないという結果が、私共が行った実態調査と、北米の実態調査の結果の比較で示唆されています。加えて私共には、全国各地の患者やその家族から「おそらくPOTSではないかと考えているが、地元で診療を受けられない。どうしたらいいでしょう？」という相談が数多く届いています。しかも、これらの患者は過疎地ではなく、医療機関が十分存在している地域に住んでいるのです。本邦のPOTSの認知度が極めて低く、「このころの問題」「気の持ちよう」などの誤解により見過ごされ、患者が適切な診療にすすめていないと考えられます。

一方、北米では、米国立衛生研究所(NIH)が、POTSは10代～40代の女性に多く、本来は最も生産力のある年齢層の疾患であるとして課題認識しており、自律神経機能に詳しい脳神経内科医、循環器内科医等が診療、研究を行っています。

POTSについて、新型コロナウイルス感染症後の罹患も含め、各都道府県の成人と小児の脳神経内科、循環器内科、総合診療科をはじめとする各診療科で、診療体制の整備を推進してください。

3. 症状が改善し、就学、就労、日常生活の困難が軽減、解消することをめざし、体位性頻脈症候群(POTS)に対する効果的な治療方法、治療薬の開発と、診療ガイドラインの策定を推進してください。

POTSは成人、小児を問わず、対症療法が効かず、長期にわたり日常生活に大きな支障をきたすことが少なくありません。私共の実態調査では、対症療法が無効の患者は40%以上です。加えて、20%の患者が発症から3年以上経っても1km歩けないほど重症なのです。発症年齢のピークは13歳で、この病気のために学校に通えなくなっています。また成人の患者の70%以上が就労困難を生じています。患者たちは効果的な治療を受けたいと願っています。効果的な治療方法、治療薬の開発と、診療ガイドラインの策定を推進してください。

4. 疾患が医学的に正しく認識され、患者の人権が保障されるように、体位性頻脈症候群(POTS)の病型を特定するための診断方法、診断薬の開発を推進してください。

POTSは原因が1つではなく、いくつかの病因・病態があるとされています。しかし病因・病態の解明がすすんでおらず、病型を特定する診断方法、診断薬が整備されていません。患者たちは自身の病型が診断されるようになり、病型に適した治療を早期に受けることや、病型に応じて疾患が正しく認識され、人権が保障されることを切望しています。

なお北米では、POTSの約25%は重症で障害者の状態であると認識されており、さらに新型コロナウイルス感染症の罹患後症状として各国でPOTSが数多く発症しているため、診断、治療、病態解明の研究が盛んに行われています。

POTSの病型を特定するための診断方法、診断薬の開発を推進してください。

5. 体位性頻脈症候群(POTS)により長期欠席など学校に通うことができない子どもが教育を受けられるように、文部科学省や自治体と連携し、環境整備を推進してください。

POTSにより学校に行けない患者は、私共の実態調査では全体の90%近くでした。小・中学生の患者やその家族から「義務教育を受けることができていないのに、なぜ放置されているのか」という指摘が挙がっています。高校生の患者やその家族も、学べる環境が極めて限られることが問題になっています。特に編入学への影響は顕著で、通信制や定時制への進学、転校ができずに退学した患者は20%以上でした。

また、POTSの症状には日内変動があるため、体調が落ち着く午後や夕方からの授業や、通学が困難な患者に対するオンライン授業の整備を期待する声が多く寄せられています。

POTSで学校に通えない子どもが教育を受けられるように、文部科学省や自治体と連携し、環境整備を推進してくださ

い。

6. 体位性頻脈症候群(POTS)により就労や日常生活に困難をきたしている患者が、就労支援や生活支援を受けられるように、整備を推進し、周知を行ってください。

成人のPOTSで、就職不可、退職、休職、要勤務軽減など就労影響が顕著な患者は、私共の実態調査で70%以上でした。立ってられない、少ししか歩けない、午前の症状増悪、一日中外出困難、寝たきりに近い状態などで就労や日常生活の困難に直面しています。

POTSの就労支援や生活支援を行う際の深刻な問題は、上述の症状が中長期的に続いていても障害者として認められず、支援の対象になっていないことです。その原因として、本疾患の認知度が極めて低く、また疾患が矮小化してとらえられていることが挙げられます。さらに、若年発症が多く、就労経験が無い、または少ない状態で罹患しているため、就労と治療の両立支援に加え、就労の準備支援も必要です。

POTS 患者が生き活きと社会に参加ができるように、就労支援や生活支援の整備を推進し、周知を行ってください。

参考5 「体位性頻脈症候群（POTS）の診療、支援、研究推進を求める要望書」に対する厚生労働省からの回答

1. 体位性頻脈症候群（POTS）の診断基準の策定を推進してください。
2. 体位性頻脈症候群（POTS）について、新型コロナウイルス感染症後の罹患も含め、各都道府県における診療体制の整備を推進してください。
3. 症状が改善し、就学、就労、日常生活の困難が軽減、解消することをめざし、体位性頻脈症候群（POTS）に対する効果的な治療方法、治療薬の開発と、診療ガイドラインの策定を推進してください。
4. 疾患が医学的に正しく認識され、患者の人権が保障されるように、体位性頻脈症候群（POTS）の病型を特定するための診断方法、診断薬の開発を推進してください。

（答）

- 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患性政策研究事業は、全ての難病及び小児慢性特定疾病の患者が受ける医療水準の向上と患者のQOL向上に貢献することを目的とし、診療体制の向上や全国的な疫学調査、診断基準・重症度の策定、診療ガイドライン等の整備、AMED研究を含めた関連研究との連携等を目標としております。
- 体位性頻脈症候群（POTS）に関しても、研究者から当該事業に応募していただき、採択された場合には研究費の支援を行うことが可能です。

- なお、新型コロナ感染後の罹患後症状については、「診療の手引き」(※)において、
- ・ 新型コロナ感染後に体位性頻脈症候群(POTS)に類似した症候がみられることもあること
 - ・ POTSを鑑別診断に入れて検査を行うこと
 - ・ 必要に応じて、専門医へ紹介すること
- 等を記載しております。

(※)新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント 第3.0版

- また、各都道府県における罹患後症状に悩む方の診療をしている医療機関を、厚生労働省のホームページで公表しております。

(健康・生活衛生局難病対策課)
(健康・生活衛生局感染症対策課)

6. 体位性頻脈症候群(POTS)により就労や日常生活に困難をきたしている患者が、就労支援や生活支援を受けられるように、整備を推進し、周知を行ってください。

(答)

- 障害者雇用促進法においては、「心身の機能の障害があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者」を「障害者」と定義しており、これに該当する方については、障害者雇用促進法上の「障害者」に含まれます。

- このため、体位性頻脈症候群(POTS)により就労や日常生活に困難をきたしている方についても、
 - ・ ハローワークが中心となり、地域の関係機関が連携し、就職から職場定着まで一貫して支援を行う「障害者向けチーム支援」
 - ・ 障害者職業センターにおいて、職場にジョブコーチが出向き、障害者及び事業主双方に対して支援するジョブコーチ支援
 - ・ 障害者就業・生活支援センターによる、関係機関と連携した、就業面と生活面の一体的な支援の対象となり得ます。

- また、雇用の場面における差別禁止・合理的配慮の提供義

務についても同様に、障害者雇用促進法上の「障害者」であれば対象となります。

- 障害福祉サービスでは、一般就労等を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性に合った職場への就労等が見込まれる障害者を対象に、就労移行支援の提供により、可能な限り一般就労できるよう支援するとともに、一般就労が困難な場合であっても、就労継続支援 A 型・B 型を利用できる体系となっています。
- また、就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者に対して、就労に伴う生活面の課題解決や、企業や関係機関等との連絡調整など、就労定着支援において、職場定着に向けた支援を実施しています。
- 加えて、厚生労働省では、体位性頻脈症候群(POTS)を含む反復・継続して治療が必要となる疾病を抱える労働者に対する、事業場における治療と仕事の両立支援の具体的な取組を取りまとめた「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」を公表し、企業や医療機関に対して周知しているところです。
- そして、身体障害の認定にあたっては、原則として、原因となる疾病に関わらず、障害の状態が認定基準に該当するか

どうかで判断することとしており、認定基準に該当すれば身体障害者手帳の交付の対象となります。

- 身体障害者手帳が交付されることによって、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスを利用することが可能となります。

- 希望や能力に応じて、やりがいをもって活躍することができる社会の実現に向けて、引き続き取り組んでまいります。

(職業安定局障害者雇用対策課)

(障害保健福祉部障害福祉課)

(労働基準局安全衛生部労働衛生課)

(障害保健福祉部企画課)