

〈神戸市身体障害者診断指針の改正部分〉

※診断書・意見書様式変更を除く

第 8 章 呼吸器機能障害の一部

第 11 章 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害の一部

第 12 章 肝臓機能障害の一部

変更部分に下線をひいています。

## 第8章 呼吸器機能障害

### I. 障害程度等級表 (略)

### II. 身体障害認定基準 (略)

### III. 身体障害認定要領

#### 1. 診断書の作成について

身体障害者診断書においては、疾患等により永続的に呼吸器機能の著しい低下のある状態について、その障害程度を認定するために必要な事項を記載する。併せて障害程度の認定に関する意見を付す。

(1) (略)

(2) 「呼吸器の機能障害の状況及び所見」について

ア～ウ (略)

エ 「4 換気の機能」と「5 動脈血ガス」について

呼吸器機能障害の場合、予測肺活量1秒率（以下「指数」という。）と動脈血ガス $O_2$ 分圧が障害程度の認定の基本となるので重要である。ただし、両者を全例に必ず実施する必要はなく、実状に応じいずれか一方法をまず実施し、その結果が妥当でないとと思われる場合（たとえば自覚症状に比し）に他方の検査を実施する。

オ 指数の算出

指数の算出は、2001年に日本呼吸器学会から「日本のスパイログラムと動脈血ガス分圧基準値」として発表された肺活量予測式による予測肺活量を用いて算出すること。

なお、呼吸困難が強いため肺活量の測定ができない場合、その旨を記載し、かつ呼吸困難の理由が明らかになるような説明を現症欄等に記載すること。

#### 2. 障害程度の認定について

(1)～(3) (略)

(4) 呼吸器機能障害の認定における活動能力の程度の分類は、いわゆる修正 MRC (Medical Research Council)の分類に準拠している。この分類では必ずしも呼吸器機能障害に由来する活動能力の低下を一義的に表現し得るものではない。そのような意味では、等級の決定と直接結びつくものではない。そのため、呼吸機能検査成績と活動能力の程度との間に、“著しい食い違い”がある場合には、呼吸機能障害以外の原因が活動能力の低下に関与していないか、慎重に検討する必要がある。もし

活動能力の低下を説明する他の原因が認められない場合に、何らかの検査（例えば、6分間歩行試験時の酸素飽和度最低値の測定）で活動能力の低下を説明できれば、その結果を採用して等級認定をすることができる。活動能力の程度と障害等級との間にはおおむね次のような対応関係があるものとして、認定上の参考を用いる。なお、活動能力の程度と呼吸器機能障害の程度とは必ずしも一義的な関係にあるとは限らないので注意が必要である。

活動能力の程度（修正 MRC グレード分類） 障害等級

ア・・・・・・・・・・ 非該当

イ・ウ・・・・・・・・ 4 級

エ・・・・・・・・・・ 3 級

オ・・・・・・・・・・ 1 級

(5) (略)

## 第 11 章 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

### 疑義解釈

質 疑	回 答
<p>1～7 (略)</p> <p>8. 身体障害者手帳の交付を受けた者が、その後、更生医療等の適用により、障害の程度が変化することが予想される場合については、他の障害と同様に再認定を付記し、等級変更等を実施することとして取り扱ってよいか。</p>	<p>1～7 (略)</p> <p>抗 HIV 療法を継続実施している間については、この障害の特性を踏まえ、原則として再認定は要しないものとする。</p> <p><u>ただし、治療の経過から、抗 HIV 療法を要しなくなると想定される場合については、再認定を付記することは考えられる。その場合、抗 HIV 療法を要しなくなった後、改めて認定基準に該当する等級で再認定を実施することとなる。</u></p>

ただし書き削除

## 第12章 肝臓機能障害

### I. 障害程度等級表 (略)

### II. 身体障害認定基準

(1) 等級表1級に該当する障害は、次のいずれにも該当するものをいう。

(ア) Child-Pugh分類(注26)の合計点数が7点以上であって、肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上が2点以上の状態が、90日以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続くもの。

(イ) (略)

(2) 等級表2級に該当する障害は、次のいずれにも該当するものをいう。

(ア) Child-Pugh分類(注26)の合計点数が7点以上であって、肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上が2点以上の状態が、90日以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続くもの。

(イ) (略)

(3) 等級表3級に該当する障害は、次のいずれにも該当するものをいう。

(ア) Child-Pugh分類(注26)の合計点数が7点以上の状態が、90日以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続くもの。

(イ) (略)

(4) 等級表4級に該当する障害は、次のいずれにも該当するものをいう。

(ア) Child-Pugh分類(注26)の合計点数が7点以上の状態が、90日以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続くもの。

(イ) (略)

(5) (略)

(注26) Child-Pugh分類 (略)

### III. 身体障害認定要領

#### 1. 診断書の作成について

身体障害者診断書においては、疾患等により永続的に肝臓機能の著しい低下のある状態について、その障害程度を認定するために必要な事項を記載する。併せて障害程度の認定に関

する意見を付す。

- (1) (略)
- (2) 「肝臓の機能障害の状態及び所見」について  
ア 「肝臓機能障害の重症度」について

肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の各診断・検査結果について、Child-Pugh 分類により点数を付し、その合計点数と肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上における2点以上の有無を記載する。この場合において、肝性脳症の昏睡度分類については犬山シンポジウム（1981年）による。また、腹水については、原則として超音波検査、体重の増減、穿刺による排出量を勘案して見込まれる量が概ね10以上を軽度、30以上を中程度以上とするが、小児等の体重が概ね40kg以下の者については、薬剤によるコントロールが可能なものを軽度、薬剤によってコントロールできないものを中程度以上とする。

(参考) 犬山シンポジウム（1981年） (略)

イ～エ (略)

## 2 障害程度の認定について

- (1)～(5) (略)
- (6) 初めて肝臓機能障害の認定を行う者であって、Child-Pugh 分類の合計点数が7点から9点の状態である場合は、1年以上5年以内の期間内に再認定を実施すること。

#### IV. 疑義解釈

質 疑	回 答
<p>[肝臓機能障害]</p> <p>1. ～ 3. (略)</p> <p>4. Child-Pugh 分類による合計点数と肝性脳症又は腹水の項目を含む 3 項目以上が 2 点以上の有無は、第 1 回と第 2 回の両方の診断・検査結果が認定基準に該当している必要があるのか。</p> <p>5. 肝性脳症や腹水は、どの時点の状態によって診断するのか。</p> <p>6. ～ 1 2. 略</p> <p>1 3. 初めて肝臓機能障害の認定を行う者の再認定の必要性に関して、</p> <p>ア. Child-Pugh 分類による合計点数が例えば第 1 回 9 点、第 2 回 10 点の場合は、再認定を付して認定しなければならないのか。</p> <p>イ. Child-Pugh 分類による合計点数が 7 点から 9 点の状態であり、再認定の際にも同じく 7 点から 9 点の状態であった場合、再度、再認定の実施を付しての認定をしなければならないのか。</p>	<p>第 1 回と第 2 回の両方の診断・検査において認定基準に該当していることが必要である。ただし再認定については疑義解釈 1 3. を参考にされたい。</p> <p>肝性脳症や腹水は、治療による改善が一時的に見られることがあるが、再燃することも多いため、診断時において慢性化してみられる症状を評価する。</p> <p>なお、関連して、血清アルブミン値については、アルブミン製剤の投与によって、値が変動することがあるため、アルブミン製剤を投与する前の検査値で評価する。</p> <p>ア. 再認定の必要性については、第 2 回目の検査時点の結果をもって判断されたい。</p> <p>イ. 再認定の際にも 7 点から 9 点の状態であった場合は、一律に再認定が必要とするのではなく、指定医と相談のうえ個別に障害の状態を確認し再認定の必要性を判断されたい。</p>