

第6章 心臓機能障害

第1 障害程度等級表解説

1 18歳以上の者の場合

(1) 等級表1級に該当する障害は次のいずれかに該当するものをいう。

ア 次のいずれか2つ以上の所見があり、かつ、安静時又は自己身の日常生活活動でも心不全症状、狭心症症状又は繰り返しアダムスストークス発作が起こるもの。

(ア) 胸部エックス線所見で心胸比0.60以上のもの

(イ) 心電図で陳旧性心筋梗塞所見があるもの

(ウ) 心電図で脚ブロック所見があるもの

(エ) 心電図で完全房室ブロック所見があるもの

(オ) 心電図で第2度以上の不完全房室ブロック所見があるもの

(カ) 心電図で心房細動又は粗動所見があり、心拍数に対する脈拍数の欠損が10以上のもの

(キ) 心電図でS Tの低下が0.2 mV以上の所見があるもの

(ク) 心電図で第I誘導、第II誘導及び胸部誘導(ただしV₁を除く。)のいずれかのTが逆転した所見があるもの

イ ペースメーカーを植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの、先天性疾患によりペースメーカーを植え込みしたもの又は人工弁移植、弁置換を行ったもの

(2) 等級表3級に該当する障害は次のいずれかに該当するものをいう。

ア (1)のアの(ア)から(ク)までのうちいずれかの所見があり、かつ、家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状若しくは狭心症症状が起こるもの又は頻回に頻脈発作を起こし救急医療を繰り返し必要としているものをいう。

イ ペースメーカーを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの。

(3) 等級表4級に該当する障害は次のものをいう。

ア 次のうちいずれかの所見があり、かつ、家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状又は狭心症症状が起こるもの。

(ア) 心電図で心房細動又は粗動所見があるもの

- (イ) 心電図で期外収縮の所見が存続するもの
 - (ウ) 心電図でSTの低下が0.2 mV未満の所見があるもの
 - (エ) 運動負荷心電図でSTの低下が0.1 mV以上の所見があるもの
- イ 臨床所見で部分的心臓浮腫があり、かつ、家庭内での普通の日常生活活動若しくは社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動は著しく制限されるもの又は頻回に頻脈発作を繰り返し、日常生活若しくは社会生活に妨げとなるもの。
- ウ ペースメーカを植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの。

2 18歳未満の者の場合

- (1) 等級表1級に該当する障害は原則として、重い心不全、低酸素血症、アダムスストークス発作又は狭心症発作で継続的医療を要するもので、次の所見(ア～セ)の項目のうち6項目以上が認められるものをいう。
- ア 著しい発育障害
 - イ 心音・心雑音の異常
 - ウ 多呼吸又は呼吸困難
 - エ 運動制限
 - オ チアノーゼ
 - カ 肝腫大
 - キ 浮腫
 - ク 胸部エックス線で心胸比0.56以上のもの
 - ケ 胸部エックス線で肺血流量増又は減があるもの
 - コ 胸部エックス線で肺静脈うっ血像があるもの
 - サ 心電図で心室負荷像があるもの
 - シ 心電図で心房負荷像があるもの
 - ス 心電図で病的な不整脈があるもの
 - セ 心電図で心筋障害像があるもの
- (2) 等級表3級に該当する障害は、原則として、継続的医療を要し、(1)の所見(ア～セ)の項目のうち5項目以上が認められるもの又は心エコー図、冠動脈造影で冠動脈の狭窄若しくは閉塞があるものをいう。
- (3) 等級表4級に該当する障害は、原則として症状に応じて医療を要するか少なくとも、1～3か月毎の間隔の観察を要し、(1)の所見(ア～セ)の項目のうち4項目以上が認められるもの又は心エコー図、冠動脈造影で冠動脈瘤

若しくは拡張があるものをいう。

第2 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心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。診断書は障害認定の正確を期するため、成人のための「18歳以上用」と児童のための「18歳未満用」とに区分して作成する。併せて障害程度の認定に関する意見を付す。

(1) 「身体障害者診断書・意見書（心臓機能障害 18歳以上用／心臓機能障害 18歳未満用）」について

ア 「②原因となった疾病・外傷名」について

原因疾患名はできる限り正確に書く。例えば、単に心臓弁膜症という記載にとどめず、種類のわかるものについては「僧帽弁狭窄兼閉鎖不全症」等と記載する。また、動脈硬化症の場合は「冠動脈硬化症」といった記載とする。

傷病発生年月日は初診日でもよく、それが不明の場合は推定年月を記載する。

イ 「④参考となる経過・現症」について

傷病の発生から現状に至る経過及び現症について障害認定のうえで参考となる事項を摘記する。障害固定又は確定（推定）の時期については、手術を含む治療の要否との関連をも考慮し記載する。

ウ 「⑤総合所見」について

経過及び現症からみて障害認定に必要な事項を摘記する。乳幼児期における診断又は手術等により障害程度に変化の予測される場合は、将来再認定の時期等を記載する。

エ 「心臓の機能障害の状況及び所見（18歳以上用）」について

(ア) 「1 臨床所見」について

臨床所見については、それぞれの項目について、有無いずれかに○印を付けること。その他の項目についても必ず記載すること。

(イ) 「2 胸部エックス線所見」について

胸部エックス線所見の略図は、丁寧に明確に書き、異常所見を記載する必要がある。心胸比は必ず算出して記載すること。

(ウ) 「3 心電図所見」について

心電図所見については、それぞれの項目について、有無いずれかに○印を付けること。運動負荷を実施しない場合には、その旨を記載することが必要である。STの低下については、その程度を何mVと必ず記載すること。

(エ) 「4 冠動脈造影所見等」について

冠動脈形成術や冠動脈バイパス術等施行後にあつては、冠動脈造影所見、冠血流の状態、駆出率等を記載すること。

(オ) 「5 心エコー検査所見」について

心臓の形態、大きさや収縮及び血流の状態、弁の異常、逆流、狭窄の有無等について記載すること。

(カ) 「6 活動能力の程度」について

心臓機能障害の場合には、活動能力の程度の判定が障害程度の認定に最も重要な意味をもつので、診断書の作成に当たってはこの点を十分留意し、いずれか1つの該当項目を慎重に選ぶことが必要である。

診断書の活動能力の程度と等級の関係は、次のとおりつくられているものである。

- ア……………非該当
- イ・ウ……………4級相当
- エ……………3級相当
- オ……………1級相当

オ 「心臓の機能障害の状況及び所見（18歳未満用）」について

(ア) 「1 臨床所見」について

臨床所見については、それぞれの項目について、有無いずれかに○印を付けること。その他の項目についても必ず記載すること。

(イ) 「2 (1) 胸部エックス線所見」について

胸部エックス線所見の略図は、丁寧に明確に書き、異常所見を記載する必要がある。心胸比は必ず算出して記載すること。

(ウ) 「2 (2) 心電図所見」について

心電図所見については、それぞれの項目について、有無いずれかに○印を付けること。運動負荷を実施しない場合には、その旨を記載することが必要である。STの低下については、その程度を何mVと必ず記載すること。

(エ) 「2 (3) 心エコー図、冠動脈造影所見」について

乳幼児期における心臓機能障害の認定に重要な指標となるが、これを明記すること。

(オ) 「3 養護の区分」について

18歳未満の場合は、養護の区分の判定が障害程度の認定に極めて重要な意味をもつので、この点に十分留意し、いずれか1つの該当項目を慎重に選ぶこと。

診断書の養護の区分と等級の関係は次のとおりである。

- (1) ……………非該当
- (2)・(3) ……4級相当
- (4) ……………3級相当
- (5) ……………1級相当

2 障害程度の認定について

(1) 心臓機能障害の障害程度の認定は、原則として、活動能力の程度(18歳未満の場合は養護の区分の(1))とこれを裏づける客観的所見とにより行うものである。

(2) 心臓機能障害の認定においては、活動能力の程度(18歳未満の場合は養護の区分)が重要な意味をもつので、活動能力の程度判定の妥当性を検討する必要がある。

活動能力の程度又は養護の区分は、診断書全体からその妥当性が裏づけられていることが必要であり、活動能力の判定の根拠が、現症その他から納得しがたい場合には、診断書を作成した指定医に照会する等により慎重に検討したうえで認定することが望ましい。

(3) 活動能力が「ア」(18歳未満の場合は養護の区分の(1))であっても、客観的な所見から、相当程度の心臓障害の存在が十分にうかがえるような場合には、機械的に非該当とせず、念のために活動能力を確認するなどの取扱いが望まれる。また、客観的所見がなく、活動能力が「イ～オ」(18歳未満の場合は養護の区分の(2)～(5))とされている場合には、相互の関係を確認することが必要である。

(4) 乳幼児に係る障害認定は、障害の程度を判定できる年齢(概ね満3歳)以降に行うことを適当とするが、先天性心臓障害については、3歳未満であっても治療によっても残存すると予想される程度をもって認定し、一定の時期に再認定を行うことは可能である。