

参考 1	専門家会合（第 3 回）
	平成 25 年 10 月 3 日

国民年金・厚生年金保険障害認定基準 (第 13 節／肝疾患による障害)

第13節／肝疾患による障害

肝疾患による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

肝疾患による障害については、次のとおりである。

令別表	障害の程度	障害の状態
国年令別表	1 級	身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、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
	2 級	身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、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
厚年令別表第1	3 級	身体の機能に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を有するもの

肝疾患による障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績、一般状態、治療及び病状の経過、具体的な日常生活状況等により、総合的に認定するものとし、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、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を1級に、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を2級に、また、労働が制限を受けるか又は労働に制限を加えることを必要とする程度のものを3級に該当するものと認定する。

2 認定要領

- (1) 肝疾患による障害の認定の対象は、慢性かつびまん性の肝疾患の結果生じた肝硬変症及びそれに付随する病態（食道静脈瘤、肝癌を含む。）である。

肝硬変では、一般に肝は萎縮し肝全体が高度の線維化のため硬化してくる。

肝硬変で最も多いものは、B型肝炎ウイルスあるいはC型肝炎ウイルスによるウイルス性肝硬変であり、その他自己免疫性肝炎による肝硬変、アルコール性肝硬変、胆汁うっ滞性肝硬変、代謝性肝硬変（ウィルソン病、ヘモクロマトーシス）等がある。

- (2) 肝疾患の主要症状としては、易疲労感、全身倦怠感、腹部膨満感、発熱、食思不振、嘔気、嘔吐、皮膚そう痒感、出血等の自覚症状、肝萎縮、脾腫大、浮腫、腹水、黄疸、腹壁静脈怒張、食道静脈瘤、意識障害等の他覚所見がある。

- (3) 検査成績としては、まず、血液生化学検査が行われるが、さらに、免疫学的検査、超音波検査、CT・MRI検査、腹腔鏡検査、上部消化管内視鏡による食道静脈瘤検査、肝血管造影等が行われる。
- (4) 肝疾患での重症度判定の検査項目及び異常値の一部を示すと次のとおりである。

検査項目	基準値	中等度の異常	高度異常
総ビリルビン (mg/dℓ)	0.3~1.2	2以上3未満	3以上
血清アルブミン (g/dℓ)	4.2~5.1	2.8以上3.5未満	2.8未満
血小板数 (万/μℓ)	13~35	5以上10未満	5未満
プロトロンビン 時間 (PT)	(%)	70~130	40以上50未満
	(秒)	10~14	4以上6未満の延長
アルカリフォスファターゼ [※] (ALP) (Bessey法)	0.8~2.3	3.5以上10未満	10以上
コリンエステラーゼ [※] (CHE)	—	診療施設基準値に対して、明らかに病的な異常値のもの	
腹水	—	中等度 (*)	高度 (**)
脳症 (表1)	—	I度 (*)	II度以上 (**)

- * 治療により軽快するもの
**治療により軽快しないもの

(注) ALP及びCHEの検査成績は、測定方法や単位により異なるので注意すること

表1 昏睡度分類

昏睡度	精神症状	参考事項
I	睡眠-覚醒リズムに逆転。 多幸気分ときに抑うつ状態。 だらしなく、気にとめない態度。	あとで振り返ってみて判定できる。
II	指南力（時、場所）障害、 物を取り違える（confusion） 異常行動 （例：お金をまく、 化粧品をゴミ箱に捨てるなど） ときに傾眠状態（普通のよびかけで開眼し 会話ができる） 無礼な言動があったりするが、他人の 指示には従う態度を見せる。	興奮状態がない。 尿便失禁がない。 羽ばたき振戦あり。
III	しばしば興奮状態またはせん妄状態を伴 い、反抗的態度をみせる。 嗜眠状態（ほとんど眠っている）。 外的刺激で開眼しうるが、他人の指示には 従わない、または従えない（簡単な命令に は応じえる）。	羽ばたき振戦あり。 （患者の協力がえられる 場合） 指南力は高度に障害。
IV	昏眠（完全な意識の消失）。 痛み刺激に反応する。	刺激に対して、払いのける動 作、顔をしかめるなどがみら れる。
V	深昏睡 痛み刺激にもまったく反応しない。	

- (5) 肝疾患による障害の程度を一般状態区分表で示すと次のとおりである。

一般状態区分表

区 分	一 般 状 態
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、肉体労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や座業はできるもの 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
エ	身のまわりのある程度のことではできるが、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

- (6) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	前記(4)の検査成績が高度異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のオに該当するもの
2 級	前記(4)の検査成績が中等度の異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のエ又はウに該当するもの
3 級	前記(4)の検査成績が中等度の異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの

なお、障害の程度の判定に当たっては、前記(4)の検査成績によるほか、他覚所見、他の一般検査及び特殊検査の検査成績、治療及び病状の経過等も参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定する。

- (7) 食道静脈瘤は、胃・食道静脈瘤内視鏡所見記載基準及び治療の頻度、治療効果を参考とし、肝機能障害と併せて、総合的に認定する。

- (8) 検査成績は、その性質上変動しやすいので、肝疾患の経過中において最も適切に病状をあらわしていると思われる検査成績に基づいて行うものとする。
- (9) 肝硬変は、その発症原因によって、病状、進行状況を異にするので、各疾患固有の病態に合わせて認定する。
- (10) 慢性肝炎は、原則として認定の対象としないが、GOT(AST)、GPT(ALT)が長期間にわたって100以上の値を示し、かつ、軽易な労働以外の労働に支障がある程度のものは、3級とする。