

資料5	専門家会合(第1回)
	平成26年8月14日

# 障害認定基準(腎疾患による障害)の検討課題について



## 【背景】

障害基礎年金、障害厚生年金及び障害手当金の障害の程度の認定については、「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」(昭和61年3月31日庁保発第15号、平成14年3月15日庁保発第12号により全体を改正。以下「障害認定基準」という。)により取り扱われているところであるが、その後の医療水準の向上による医学実態を踏まえる必要があり、また障害認定審査医員(以下「認定医」という。)などからより詳細な認定要領や診断書様式が求められている。

障害認定基準は、新しい医学的知見などを取り入れ順次見直しを進めており、この度、「腎疾患による障害」に関する専門家の方々に参集いただき、専門家会合において見直し作業を行うものである。

## 【現状】

運用現場の認定医などから、認定基準について、近年の医学的知見を踏まえた基準の明確化や具体的な例示などが求められている。

特に、腎疾患での障害等級判定にかかる検査項目に関する認定基準の見直しが求められている。

専門家の  
意見を聴取

## 【主な検討課題】

- 1 障害等級を客観的に判断できるような基準を示すことができるか。(検査項目・検査数値の見直し等)
- 2 人工透析療法施行中のものの等級判定の方法は現行どおりでよいか。(現行の規定は、人工透析療法施行中のものは原則2級と認定するとなっている。)
- 3 腎移植の取扱いを規定すべきか。(現行の規定は、「その他の疾患による障害」の認定要領により認定するとなっている。)

## 【検討課題1-1】

### 障害等級判定に用いる検査成績について

項番	検討内容	認定基準の取扱い
(1)	<p>検査項目について、見直すべきものはあるか。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 慢性腎不全とネフローゼ症候群について、確認すべき検査項目を分ける必要はあるか。</li><li>○ 「ア 内因性クレアチンクリアランス値」及び「ウ① 1日尿蛋白量」は、診断書にはほとんど記載がないとの指摘があるが、代替できる検査項目はないか。</li><li>○ 「ウ② 血清アルブミン」欄に検査方式「BCG法」による検査数値であることを記載するべきではないか。</li><li>○ その他見直すべき検査項目はあるか。</li></ul>	<p>別紙1</p>         <p>別紙2(肝疾患による障害の認定基準)</p>

## 第12節／腎疾患による障害

2(4)慢性腎不全及びネフローゼ症候群で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。

区分	検査項目	単位	軽度異常	中等度異常	高度異常
ア	内因性クレアチニン クリアランス値	ml/分	20以上 30未満	10以上 20未満	10未満
イ	血清クレアチニン濃度	mg/dl	3以上5未満	5以上8未満	8以上
ウ	① 1日尿蛋白量	g/日	3.5g以上を持続する		
	② 血清アルブミン	g/dl	かつ、	3.0g以下	
	③ 血清総蛋白	g/dl	又は、	6.0g以下	

(注)「ウ」の場合は、①かつ②又は①かつ③の状態を「異常」という。

## 【参考】他の疾患の例(一部抜粋)

## 第13節／肝疾患による障害

2(4)肝疾患での重症度判定の検査項目及び臨床所見並びに異常値の一部を示すと次のとおりである。

検査項目/臨床所見	基準値	中等度の異常	高度異常
血清総ビリルビン (mg/dℓ)	0.3～1.2	2.0以上3.0以下	3.0超
血清アルブミン (g/dℓ) (BCG法)	4.2～5.1	3.0以上3.5以下	3.0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超～130	40以上70以下	40未満
腹 水	—	腹水あり	難治性腹水あり
脳 症(表1)	—	I 度	II 度以上

## 【検討課題1-1】

### 障害等級判定に用いる検査成績について

項番	検討内容	認定基準の取扱い
(2)	<p>異常値(軽度、中等度、高度)について、見直すべきものはあるか。</p> <p>○ ウ①～③の異常値は現在のままでよいか。 (注)に該当するものは、軽度異常、中等度異常、高度異常のいずれになるか。</p>	<p>別紙1</p> <p>(注)「ウ」の場合は、①かつ②又は①かつ③の状態を「異常」という。</p>

## 【検討課題1-1】

### 障害等級判定に用いる検査成績について

項番	検討内容	認定基準の取扱い
(3)	<p>検査項目について、追加すべきものはあるか。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 診断書上に記載項目があるが、認定基準上に示されていないもの(※)の取扱いをどうするか。</li><li>○ 「血中BMG」や「尿中NAG」などは必要あるか。</li><li>○ 「eGFR」(推算糸球体濾過量)は評価の対象とすべきか。</li><li>○ 追加する場合の異常値(軽度、中等度、高度)をどうするか。</li></ul>	<p>※診断書にのみ記載項目のあるもの 尿蛋白、尿沈渣(赤血球、白血球、円柱)、ヘモグロビン濃度、ヘマトクリット、白血球数、血小板数、総コレステロール、血液尿素窒素(BUN)、動脈血</p>



**【検討課題1-2】**  
**障害等級判定の評価基準について**

項番	検討内容	認定基準の取扱い
(1)	<p>各等級の障害の状態の規定について、見直す必要はあるか。</p> <p>○ 慢性腎不全とネフローゼ症候群の確認すべき検査項目を分けた場合には、どう等級を判断すべきか。</p>	<p>2(6)            (1級)            前記(4)に示す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)            1 前記(4)に示す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            2 人工透析療法施行中のもの            (3級)            前記(4)の検査成績が軽度異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの</p>

## 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 例えば、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

**【検討課題2】****人工透析療法施行中のものの認定の取扱いについて**

項番	検討内容	認定基準の取扱い
(1)	人工透析療法施行中のものについては、2級以上とする現行の取扱いでよいか。	2(7) 人工透析療法施行中のものについては、原則として次により取り扱う。 ア 人工透析療法施行中のものは2級と認定する。 なお、主要症状、人工透析療法施行中の検査成績、具体的な日常生活状況等によっては、さらに上位等級に認定する。 イ 障害の程度を認定する時期は、人工透析療法を初めて受けた日から起算して3月を経過した日(初診日から起算して1年6月以内の日に限る。)とする。  別紙3(呼吸器疾患による障害の認定基準)
(2)	人工透析療法施行後の検査数値を記載する現行の取扱いでよいか。	<b>【参考】身体障害認定基準(一部抜粋)</b> 第2 五 2じん臓機能障害 (注10) 慢性透析療法を実施している者の障害の判定は、当該療法の実施前の状態で判定するものである。

## 【参考】他の疾患の例(一部抜粋)

### 第10節／呼吸器疾患による障害 認定要領2

- C(8) 在宅酸素療法を施行中のものについては、原則として次により取り扱う。
  - ア 常時(24時間)の在宅酸素療法を施行中のもので、かつ、軽易な労働以外の労働に常に支障がある程度のもものは3級と認定する。
    - なお、臨床症状、検査成績及び具体的な日常生活状況等によっては、さらに上位等級に認定する。
  - イ 障害の程度を認定する時期は、在宅酸素療法を開始した日(初診日から起算して1年6月以内の日に限る。)とする。

### 【検討課題3】

#### 腎移植の取扱いについて

項番	検討内容	認定基準の取扱い
(1)	腎移植を行った場合の等級決定についてどのように規定すべきか。	第12節腎疾患による障害 2(11) 腎臓移植を受けたものに係る障害の認定は、本章「第18節／その他の障害」の認定要領により認定する。
(2)	決定した等級は、どの程度経過観察を行うべきか。また、再認定はどのように判断すべきか。	第18節その他の疾患による障害 2(7) 臓器移植の取扱い ア 臓器移植を受けたものに係る障害認定に当たっては、術後の症状、治療経過及び検査成績等を十分に考慮して総合的に認定する。 イ 障害等級に該当するものが、臓器移植を受けた場合は、臓器が生着し、安定的に機能するまでの間、少なくとも1年間は従前の等級とする。 なお、障害等級が3級の場合は、2年間の経過観察を行う。

#### 【参考】他の疾患の例(一部抜粋)

##### 第13節／肝疾患による障害

##### 2(12) 肝臓移植の取扱い

ア 肝臓移植を受けたものに係る障害認定に当たっては、術後の症状、治療経過、検査成績及び予後等を十分に考慮して総合的に認定する。

イ 障害年金を支給されている者が肝臓移植を受けた場合は、臓器が生着し、安定的に機能するまでの間を考慮して術後1年間は従前の等級とする。

## 【検討課題4】

### その他の検討事項について

項番	検討内容	認定基準の取扱い
(1)	合併症については、認定要領2(10)の規定により考慮することによいか。	第12節／腎疾患による障害 2(10) 腎疾患は、その原因疾患が多岐にわたり、それによって生じる臨床所見、検査所見も、また様々なので、診断書上に適切に病状をあらわしていると思われる検査成績が記載されているときは、その検査成績も参考とし、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。  別紙4(肝疾患による障害の認定基準)

#### (その他)

糖尿病と糖尿病性腎症、糖尿病網膜症、糖尿病性壊疽などの間には相当因果関係があると考えられるが、一方で、原則的には、相当因果関係がある場合には、初診日がかなり古い時期になり、初診日の証明が難しくなってしまうことについてどう考えるか。

## 【参考】他の疾患の例(一部抜粋)

### 第13節／肝疾患による障害 認定要領2

- (10) 食道・胃などの静脈瘤については、吐血・下血の既往、治療歴の有無及びその頻度、治療効果を参考とし、(4)に掲げる検査項目及び臨床所見の異常に加えて、総合的に認定する。特発性細菌性腹膜炎についても、同様とする。
- (11) 肝がんについては、(4)に掲げる検査項目及び臨床所見の異常に加えて、肝がんによる障害を考慮し、本節及び「第16節／悪性新生物による障害」の認定要領により認定する。ただし、(4)に掲げる検査項目及び臨床所見の異常がない場合は、第16節の認定要領により認定する。