

(別紙)

○心臓機能障害（ペースメーカー等）について

意見内容	考え方
従来どおり一律1級を残すべきではないか。	ペースメーカー等植え込みされた方については、医療技術の進歩により、社会生活に大きな支障がない程度に日常生活活動（ADL）が改善される方が多くなったことから、医学的見地から検討した結果、ペースメーカー等への依存度及び身体活動能力（メッツ値）を勘案して認定を行うこととしました。
日常生活の制限の程度をメッツ値にて判断しているが、NYHA分類（心不全の重症度の分類）が適切ではないか。	医学的見地から検討した結果、日常生活活動の制限の程度を測るためには、メッツ値を用いることがより適切であると判断しました。
すでに認定を受けた者については、等級を据え置きとしているが、一律に新しい基準を適用すべきではないか。	すでに認定を受けた方については、各種のサービスを受給しているなど、多大な影響があると考えられることから制度改正後の申請分から適用することとしています。
先天性心疾患、人工弁置換も同様に新しい基準を適用すべきではないか。	先天性心疾患によりペースメーカーを植え込みされた方については、原疾患の治療を含む健康管理、機器のメンテナンスの負担が長期間続くことなどから、従来どおり1級に認定することが適当であると判断しました。 また、人工弁に置換された方については、置換後に継続して薬物療法を行う必要がある場合が多いことなどから従来どおり1級に認定することが適当であると判断しました。

<p>認定に当たっては、もともとの病態の重症性を考慮する必要があるのではないか。</p>	<p>認定については、日常生活活動の制限の程度に基づいて行うこととしていることから、原疾患の重症度に関わらず、ペースメーカー等への依存度及びメッツ値で行うことがより適切であると判断しました。</p>
<p>3年以内の再認定の基準は、メッツではなく、ペースメーカーへの依存が絶対的であるかを考慮すべきではないか。</p>	<p>ペースメーカー等への依存が絶対的であっても、植え込み後に日常生活活動が改善する可能性があることを踏まえ、3年以内に再認定を行うこととし、その判断においては、メッツ値を用いる必要があると判断しました。</p>

#### ○肢体不自由（人工関節等）について

意見内容	考え方
<p>人工関節等の置換後も何らかの等級は残すべきである。</p>	<p>人工関節等置換者については、医療技術の進歩により、社会生活に大きな支障がない程度に日常生活活動（ADL）が改善される方が多くなったことから、医学的見地から検討した結果、置換術後の障害の状態認定を行うこととしました。</p>
<p>人工関節を入れた方について、障害認定は必要ない。激しい運動はできないが、日常生活にさほど支障があるように思えない。</p>	