

第4回循環器ワーキング・グループの主な論点

1 狭心症

○ 狭心症の後遺障害

ア 狭心症は一過性に冠動脈が閉塞、高度狭窄し、心筋虚血発作を起こす臨床症候群である。

しかし、一過性とはいえ、狭心症発症前には一切心筋虚血発作を起こしたことがない者に、狭心症発症後、冠動脈の器質的狭窄が残存し、そのため心筋虚血を起こすことが少なくない。

こうした場合、狭心症を発症したことにより、心筋虚血という後遺障害を残すと考えることができるか検討する。

イ また、器質的狭窄による残存虚血を後遺障害と見ることができる場合、器質的狭窄が内膜肥厚によるものか血栓性によるものかの区別は困難であることから、器質性の狭窄、すなわち冠攣縮以外の狭窄は、全て後遺障害とみることは適当か検討する。

○ 経皮的冠動脈形成術を行った場合、再狭窄の有無を確かめる必要があるため、施行後6ヶ月を経過した時点までに再狭窄を起こさないものについて、治ゆを判断することができることは適当か検討した。

○ 狭心症については、残存虚血が軽度に止まるものを治ゆとし、第11級の9に該当する障害とすることは適当か検討した。

2 心臓外傷

○ 心臓外傷後の障害の内容

ア 心臓外傷のうち、心筋挫傷により心筋の一部が壊死したものは心筋梗塞に準じて障害を認定することは適当か検討する。

同様に、冠動脈損傷により器質的狭窄が残存する場合は狭心症に準じて、大動脈に解離が生じた場合は大動脈解離に準じて障害を認定することは適当か検討した。

イ 機械弁に置換した場合、抗凝血薬治療が不可欠で、この服薬を中止すると血栓が形成され弁の機能不全という重篤な状態に至ることから、機械弁に置換したものは症状が安定しているとは言えず、治ゆとはならないとすることは適当か検討した。

ウ 心膜については、障害認定基準を策定する必要に乏しいとすることは適当か検討した。