

専門検討会議事要旨

検討会名	胸腹部臓器の障害認定に関する専門検討会(第3回腹部臓器部会)
日時	平成16年6月17日(木) 14:30~16:30
場所	中央合同庁舎5号館専用第17会議室(16階)
出席者	(医学専門家) 尾崎正彦、戸田剛太郎、戸部隆吉、望月英隆 (50音順) (厚生労働省) 菊入関雄、渡辺輝生、神保裕臣、菊池泰文、加納圭吾、生木谷忠司 、関谷要一
主な議題	1 食道の取扱い 2 腹膜・腸管膜の取扱い 3 胆のう・肝外胆管の取扱い 4 その他
議事要旨	別紙のとおり

胸腹部臓器の障害認定に関する専門検討会(第3回腹部臓器部会)議事要旨

1 食道の取扱い

- ・ 食道狭窄については、本人が食道狭窄による症状を自覚していること及びエックス線等により狭窄が生じていることが確認できることを認定の要件とすることが適当である。
- ・ 食道を切除することにより、逆流性食道炎を生ずることがあることから、逆流性食道炎についても障害として評価する必要がある。逆流性食道炎については、本人が逆流性食道炎による症状を自覚していること及び内視鏡による所見を認定の要件とすることが適当である。

2 腹膜・腸間膜の取扱い

- ・ 腸管の閉塞及び絞扼壊死については療養の対象となることから、治ゆとすべきではない。
- ・ 腸管狭窄については、概ね週に一回程度狭窄に起因する腹部症状を呈する場合について障害として評価することが適当である。ただし、症状が頻繁に出現するものは治ゆとすべきでない。
- ・ 腹壁癒痕ヘルニアについては、ヘルニア内容が脱出する腹圧の程度に着目して区分することが適当である。
- ・ 内ヘルニア及び横隔膜ヘルニアについては療養の対象となることから、治ゆとすべきではない。

3 胆のう・肝外胆管の取扱い

- ・ 胆のうを摘出した場合でも、特段症状は生じないが、通常に比し脂肪の消化機能低下をもたらすので、障害として評価する場合には、その点に着目することが適当である。
なお、胆のうを摘出したものの取扱いについては、他の障害との関係もあるので、改めて検討することが適当である。

4 その他

- ・ 腹部臓器の障害に関する事項は複雑かつ高度であることから、後に誤解を生じないよう、今後は、詳細な議事録を作成することとする。