

第1回呼吸器ワーキング・グループの論点

第Ⅰ 胸膜、横隔膜の障害の取扱い

胸膜、横隔膜それ自体を障害として評価している現行認定基準を改め、肺の機能の障害が現れた場合に評価すればよいとするのは適当か。

第Ⅱ 胸腺を亡失した場合の取扱い

胸腺は、成人期以降においては機能しないとされているものの、近年成人期以降に胸腺が一定の役割を果たしているとの報告がなされている。

しかしながら、現在の時点において成人期以降における胸腺の機能について一定のコンセンサスが得られているとは言えないので、胸腺亡失に関する認定基準を定めることについては今後の検討課題とすることが適当か。

第Ⅲ 肺の障害の取扱い

1 肺の機能障害の評価に係る基本的な考え方

現行の認定基準は、同じ肺機能の障害であっても、肺病変の程度に応じて異なる評価を行うこととしている。

しかしながら、現行省令は原則として障害の原因を規定することなくその機能のそう失の程度に応じて障害を認定しているから、肺の機能障害の程度が同一であれば同一の評価をすることとなるので、これを改めるのが適当か。

同様の趣旨から、じん肺の合併症の後遺症状によるものであると他の原因であるとを問わず同一の評価とすべきなので、じん肺の合併症に着目する必要性はないとしてよいか。

2 治ゆには当たらず、積極的な療養を必要とする者の基準

積極的治療なしには呼吸不全となる者は治ゆとし、障害補償を行うことは適当ではなく、療養を要するとしてよいか。

3 労務に与える支障の程度と動脈血酸素分圧

肺の機能障害は、呼吸困難の程度によって評価することとしてよいか。

呼吸困難は、動脈血酸素分圧に反比例するとされていることから、基本的に動脈血酸素分圧に着目し、その程度により評価することが適当か。

動脈血酸素分圧のほかに、客観的に把握しうる呼吸困難の指標はあるか。

- ① 換気量
- ② 1秒量
- ③ %1秒量

4 体動（運動負荷）時の呼吸困難の評価

動脈血酸素分圧によって、体動（運動負荷）時の呼吸困難も含めて評価することは適当ではない場合があるか。

当該適当ではない場合とは、どのようなものか。

肺の機能障害を持つ者に対して、運動療法を行うに当たり、3学会が編集した『呼吸リハビリテーションマニュアル』では、次のような事前の評価を行うべきだとしているが、このうち、運動負荷時の呼吸困難を評価するものとして適当なものはあるか。また、実施上の制約等はあるか。

(1) 必須の評価

- ① スパイロメトリー
- ② 呼吸困難感（安静時、労作時）
- ③ 経皮的酸素飽和度
- ④ パルスオキシメーターを使った歩行試験

(2) 行うことが望ましい評価

- ① 時間内歩行試験
- ② ADL 評価

(3) 可能であれば行う評価

- ① 検査室での運動負荷試験
- ② 呼吸筋力の測定
- ③ 動脈血液ガス分析