

# 肝機能障害の認定基準 について

## 認定基準を作成する上での基本的考え方

### 重症の肝機能障害

#### <一定の障害の固定・永続>

- Child-Pugh分類グレードCの状態であることの確認
- 一定期間継続していることの確認

#### <日常生活活動の制限>

- 日常生活活動の制限を示す項目に該当することの確認

#### ※その他

肝移植後の状態の取扱い

## 認定基準を作成する上で議論未了の論点①

### 肝機能障害の範囲等について①

- 基本的には原因となる疾患については問わないこととしてよいか

肝機能障害の 主な原因	特 徴
ウイルス性肝炎	肝炎ウイルス(HBV、HCV等)に起因する肝炎。
自己免疫性肝炎	自己免疫の異常を原因とする肝炎。
原発性胆汁性肝硬変	胆汁がうっ滞することによって生じる肝硬変(原因不明)。
代謝性肝疾患	代謝異常により発生した物質が肝臓に蓄積することにより発生する肝疾患。
薬剤性肝障害	薬物の摂取に起因する肝障害。
アルコール性肝障害	アルコールの長期摂取に起因する肝障害。

## 認定基準を作成する上で議論未了の論点②

### 肝機能障害の範囲等について②

- 「肝機能障害が変動する可能性が残っている場合」の評価についてどう考えるか。
  - ① 治療によって基本的に今後の症状の改善が見込めず、症状が固定・永続することを確認する必要があるのではないか。

一定の期間(例えば、3～6ヶ月)をおいて2回の評価を行うこととしてはどうか。
  - ② 肝機能を一時的に悪化させる要因(アルコール等)については、その影響が残っている状態で評価するのではなく、その影響がなくなった後の状態で評価を行うことを基本とすべきでないか。

## 認定基準を作成する上で議論未了の論点③

### 障害等級について

- 障害の等級について、1・2・3・4級の4段階とするかどうか

#### 【参考】他の内部障害の等級

心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう直腸・小腸		HIVによる免疫機能	
1級	自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	1級	日常生活がほとんど不可能なもの
		2級	日常生活が極度に制限されるもの
3級	家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	3級	日常生活が著しく制限されるもの(社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く)
4級	社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	4級	社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

## 認定基準を作成する上で議論未了の論点④

### 肝機能障害の重症度の指標について

#### ○ 障害の等級を決定する際にどの項目に留意するか

- ① Child-Pugh分類に使用する評価項目のうち、客観的な検査数値（血清アルブミン、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン）をどのように用いるか。
- ② 日常生活活動の制限を確認するために、例えば、以下のような病歴、臨床検査等の項目を評価してはどうか

症状に影響する病歴	肝がん治療の既往
	特発性細菌性腹膜炎の既往
	胃食道静脈瘤治療の既往
	現在ウイルスの持続的感染
補完的な肝機能診断	眼球結膜黄染
	血中アンモニア濃度が $00\mu\text{g}/\text{dl}$ 以上
	血小板数が $00/\text{mm}^3$ 以下(出血傾向)
日常生活活動に関係する症状	1日 $0$ 時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労感が月 $0$ 日以上ある
	1日に $0$ 回以上の嘔吐あるいは $0$ 分以上の嘔気が月に $0$ 日以上ある
	有痛性筋けいれんが1日 $0$ 回以上ある

## 【参考】Child-Pugh分類

---

	1点	2点	3点
肝性脳症	なし	軽度(I~II)	昏睡(III度以上)
腹水	なし	軽度	中程度以上
血清アルブミン値(g/dl)	>3.5	2.8-3.5	<2.8
PT (プロトロンビン)時間 (%)	>70%	40-70%	<40%
血清総ビリルビン値 (mg/dl)	<2	2.0-3.0	>3

---

グレード A:5~6点    グレードB: 7~9点    グレード C: 10~15点