

◎ 国民年金・厚生年金保険障害認定基準（第13節／肝疾患による障害）新旧対照表

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>第3 障害認定に当たっての基準</p> <p>第1章 障害等級認定基準</p> <p>第13節／肝疾患による障害</p> <p>肝疾患による障害の程度は、次により認定する。</p> <p>1 認定基準 (略)</p> <p>2 認定要領</p> <p>(1) 肝疾患による障害の認定の対象は、慢性かつびまん性の肝疾患の結果生じた肝硬変症及びそれに付随する病態（<u>食道・胃などの静脈瘤、特発性細菌性腹膜炎、肝がんを含む。</u>）である。</p> <p>肝硬変では、一般に肝は萎縮し肝全体が高度の線維化のため硬化してくる。</p> <p>肝硬変で最も多いものは、B型肝炎ウイルスあるいはC型肝炎ウイルスによるウイルス性肝硬変であり、その他自己免疫性肝炎や非アルコール性脂肪肝炎による肝硬変、アルコール性肝硬変、胆汁うっ滞型肝硬変、代謝性肝硬変（ウィルソン病、ヘモクロマトーシス）等がある。</p> <p>(2) 肝疾患の主要症状としては、易疲労感、全身倦怠感、腹部膨満感、発熱、<u>食欲不振、悪心、嘔吐、皮膚そう痒感、吐血、下血、有痛性筋痙攣</u>等の自覚症状、肝萎縮、脾腫大、浮腫、腹水、黄疸、<u>腹壁静脈怒張、食道・胃静脈瘤、肝性脳症、出血傾向</u>等の他覚所見がある。</p> <p>(3) <u>検査</u>としては、まず、<u>血球算定検査、血液生化学検査</u>が行われるが、さらに、<u>肝炎ウイルス検査、血液凝固系検査、免疫学的検査、超音波検査、CT・MRI検査、腹腔鏡検査、肝生検、上部消化管内視鏡検査、肝血管造影</u>等が行われる。</p> <p>(4) 肝疾患での重症度判定の検査項目及び臨床所見並びに異常値の一部を示すと次のとおりである。</p>	<p>第3 障害認定に当たっての基準</p> <p>第1章 障害等級認定基準</p> <p>第13節／肝疾患による障害</p> <p>肝疾患による障害の程度は、次により認定する。</p> <p>1 認定基準 (略)</p> <p>2 認定要領</p> <p>(1) 肝疾患による障害の認定の対象は、慢性かつびまん性の肝疾患の結果生じた肝硬変症及びそれに付随する病態（<u>食道静脈瘤、肝癌を含む。</u>）である。</p> <p>肝硬変では、一般に肝は萎縮し肝全体が高度の線維化のため硬化してくる。</p> <p>肝硬変で最も多いものは、B型肝炎ウイルスあるいはC型肝炎ウイルスによるウイルス性肝硬変であり、その他自己免疫性肝炎による肝硬変、アルコール性肝硬変、<u>胆汁うっ滞性肝硬変、代謝性肝硬変（ウィルソン病、ヘモクロマトーシス）</u>等がある。</p> <p>(2) 肝疾患の主要症状としては、易疲労感、全身倦怠感、腹部膨満感、発熱、<u>食思不振、嘔気、嘔吐、皮膚そう痒感、出血</u>等の自覚症状、肝萎縮、脾腫大、浮腫、腹水、黄疸、<u>腹壁静脈怒張、食道静脈瘤、意識障害</u>等の他覚所見がある。</p> <p>(3) <u>検査成績</u>としては、まず、血液生化学検査が行われるが、さらに、免疫学的検査、超音波検査、CT・MRI検査、腹腔鏡検査、<u>上部消化管内視鏡による食道静脈瘤検査、肝血管造影</u>等が行われる。</p> <p>(4) 肝疾患での重症度判定の検査項目及び異常値の一部を示すと次のとおりである。</p>

検査項目/臨床所見	基準値	中等度の異常	高度異常
血清総ビリルビン (mg/dℓ)	0.3～ 1.2	2.0以上 3.0以下	3.0超
血清アルブミン (g/dℓ) (BCG法)	4.2～ 5.1	3.0以上 3.5以下	3.0未満
血小板数 (万/μℓ)	13～35	5以上 10未満	5未満
プロトロンビン時間 (PT) (%)	70超～ 130	40以上 70以下	40未満
腹水	—	腹水あり	難治性腹水あり
脳症 (表1)	—	I度	II度以上

表1 昏睡度分類 (略)

(5) (略)

(6) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障害の状態
1 級	前記(4)の検査成績及び臨床所見のうち高度異常を3つ以上示すもの又は高度異常を2つ及び中等度の異常を2つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のオに該当するもの
2 級	前記(4)の検査成績及び臨床所見のうち中等度又は高度の異常を3つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のエ又はウに該当するもの
3 級	前記(4)の検査成績及び臨床所見のうち中等度又は高度の異常を2つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの

検査項目	基準値	中等度の異常	高度異常	
総ビリルビン (mg/dℓ)	0.3～ 1.2	2以上 3未満	3以上	
血清アルブミン (g/dℓ)	4.2～ 5.1	2.8以上 3.5未満	2.8未満	
血小板数 (万/μℓ)	13～35	5以上 10未満	5未満	
プロトロンビン時間 (PT)	(%)	70～130	40以上 50未満	40未満
	(秒)	10～14	4以上 6未満の延長	6以上の延長
アルカリホスファターゼ (ALP) (Bessey法)	0.8～ 2.3	3.5以上 10未満	10以上	
γ-GT (CHE)	—	診療施設基準値に対して、明らかに病的な異常値のもの		
腹水	—	中等度 (*)	高度 (**)	
脳症 (表1)	—	I度 (*)	II度以上 (**)	

* 治療により軽快するもの

** 治療により軽快しないもの

(注) ALP及びCHEの検査成績は、測定方法や単位により異なるので注意すること

表1 昏睡度分類 (略)

(5) (略)

(6) 各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障害の状態
1 級	前記(4)の検査成績が高度異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のオに該当するもの
2 級	前記(4)の検査成績が中等度の異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のエ又はウに該当するもの
3 級	前記(4)の検査成績が中等度の異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの

<p>なお、障害の程度の判定に当たっては、前記(4)の検査成績及び臨床所見によるほか、他覚所見、他の一般検査及び特殊検査の検査成績、治療及び病状の経過等も参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定する。</p> <p>(10)に移動)</p> <p><u>(7) 検査成績は、その性質上変動しやすいので、肝疾患の経過中において最も適切に病状をあらわしていると思われる検査成績に基づいて認定を行うものとする。</u></p> <p><u>(8) 肝硬変は、その発症原因によって、病状、進行状況を異にするので、各疾患固有の病態に合わせて認定する。アルコール性肝硬変については、継続して必要な治療を行っていること及び検査日より前に180日以上アルコールを摂取していないことについて、確認のできた者に限り、認定を行うものとする。</u></p> <p><u>(9) 慢性肝炎は、原則として認定の対象としないが、(6)に掲げる障害の状態に相当するものは認定の対象とする。</u></p> <p><u>(10) 食道・胃などの静脈瘤については、吐血・下血の既往、治療歴の有無及びその頻度、治療効果を参考とし、(4)に掲げる検査項目及び臨床所見の異常に加えて、総合的に認定する。特発性細菌性腹膜炎についても、同様とする。</u></p> <p><u>(11) 肝がんについては、(4)に掲げる検査項目及び臨床所見の異常に加えて、肝がんによる障害を考慮し、本節及び「第16節／悪性新生物による障害」の認定要領により認定する。ただし、(4)に掲げる検査項目及び臨床所見の異常がない場合は、第16節の認定要領により認定する。</u></p> <p><u>(12) 肝臓移植の取扱い</u></p> <p><u>ア 肝臓移植を受けたものに係る障害認定に当たっては、術後の症状、治療経過、検査成績及び予後等を十分に考慮して総合的に認定する。</u></p> <p><u>イ 障害年金を支給されている者が肝臓移植を受けた場合は、臓器が生着し、安定的に機能するまでの間を考慮して術後1年間は従前の等級とする。</u></p>	<p>なお、障害の程度の判定に当たっては、前記(4)の検査成績によるほか、他覚所見、他の一般検査及び特殊検査の検査成績、治療及び病状の経過等も参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定する。</p> <p><u>(7) 食道静脈瘤は、胃・食道静脈瘤内視鏡所見記載基準及び治療の頻度、治療効果を参考とし、肝機能障害と併せて、総合的に認定する。</u></p> <p><u>(8) 検査成績は、その性質上変動しやすいので、肝疾患の経過中において最も適切に病状をあらわしていると思われる検査成績に基づいて行うものとする。</u></p> <p><u>(9) 肝硬変は、その発症原因によって、病状、進行状況を異にするので、各疾患固有の病態に合わせて認定する。</u></p> <p><u>(10) 慢性肝炎は、原則として認定の対象としないが、GOT(AST)、GPT(ALT)が長期間にわたって100以上の値を示し、かつ、軽易な労働以外の労働に支障がある程度のもものは、3級とする。</u></p> <p>(7)から移動)</p>
---	--