

第5回疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会

平成25年11月11日（月）

17:00～19:00

場所：経済産業省別館1階114号会議室

議事次第

1. 開会

2. 議事

（1）心臓機能障害（ペースメーカー等）及び肢体不自由（人工関節等）の障害認定基準の見直しについて

（2）その他

3. 閉会

「配付資料」

資料1 疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会委員及びオブザーバー名簿

資料2 心臓機能障害（ペースメーカー等植え込み者）及び肢体不自由（人工関節等置換者）の障害認定基準の見直しについて

資料3 「身体障害者障害程度等級表の解説（身体障害認定基準）」の改正案

資料4 「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」の改正案

資料5 「診断書・意見書」の改正案（心臓機能障害抜粋）

資料6 「身体障害者障害程度の再認定の取り扱いについて」（部長通知）の改正案

資料7 心臓機能障害の認定（ペースメーカー等植え込み者）に当たっての留意事項について（課長通知案）

参考資料1 身体障害認定分科会について

参考資料2 身体障害認定基準等について

参考資料3 厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業
障害認定の在り方に関する研究 報告書（抜粋）

疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会委員及びオブザーバー名簿

	氏 名	専 門	役 職
○	赤川 安正	口腔	奥羽大学学長
◇	飯野 靖彦	腎臓	日本医科大学名誉教授
◇	和泉 徹	心臓	恒仁会 新潟南病院 統括顧問 北里大学 名誉教授
◇	伊藤 利之	リハビリ	横浜市リハビリテーション事業団 顧問
◇	井上 美津子	小児歯科	昭和大学歯学部教授
○	奥野 妙子	耳鼻咽喉科	社会福祉法人三井記念病院耳鼻咽喉科部長
○	加藤 達夫	小児科	(独) 国立成育医療研究センター名誉総長
○	久徳 美樹	形成外科	元 高槻赤十字病院形成外科部長
◎	葛原 茂樹	中枢	鈴鹿医療科学大学保健衛生学部医療福祉学科教授
○	坂谷 光則	呼吸器	(独) 国立病院機構近畿中央胸部疾患センター名誉院長
◇	白阪 琢磨	免疫	国立病院機構大阪医療センターエイズ先端医療研究部部長
○	中村 耕三	整形外科	国立障害者リハビリテーションセンター総長
○	早川 正道	膀胱	国際医療福祉大学塩谷病院 院長
○	本江 純子	心臓内科	府中恵仁会病院心臓血管病センター附属イメージング 研究所所長
◇	前田 耕太郎	消化器外科	藤田保健衛生大学消化器外科教授
◇	八橋 弘	肝臓	国立病院機構長崎医療センター臨床研究センター長
○	湯澤 美都子	眼科	日本大学医学部眼科教授

欄外の◎印は分科会長、○印は委員、◇印は臨時委員。(五十音順、敬称略)

オブザーバー

氏 名	専 門	役 職
江藤 文夫	リハビリ	国立障害者リハビリテーションセンター顧問

心臓機能障害（ペースメーカー等植え込み者）及び肢体不自由 （人工関節等置換者）の障害認定基準の見直しについて

現在の取扱い

身体障害者手帳の認定で、

- ・ 心臓機能障害におけるペースメーカー等を装着している者は、一律に1級として認定している。
- ・ また、肢体不自由における人工関節等の置換術を行っている者については、
 - ① 股関節・膝関節に人工関節等を置換している場合は一律4級
 - ② 足関節に人工関節等を置換している場合は一律5級として、認定している。



医療技術の進歩等により、社会生活に大きな支障がない程度に日常生活能力（ADL）が改善している方が多い（厚生労働科学研究の報告等）



専門家によるワーキンググループの開催（次頁参照）



本分科会での見直し案の審議

人工関節等の障害認定の評価に関するワーキンググループ構成員名簿

氏 名	所属及び職名(当時)
○ 伊藤 利之	横浜市リハビリテーション事業団 顧問
岩谷 力	国際医療福祉大学大学院 副大学院長
◎ 江藤 文夫	国立障害者リハビリテーションセンター 総長
中村 耕三	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局長
龍 順之助	日本大学名誉 教授、総合東京病院 顧問
織田 弘美	埼玉医科大学整形外科 教授
吉永 勝訓	千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長

◎:座長 ○:座長代理

ペースメーカ等の障害認定の評価に関するワーキンググループ構成員名簿

氏 名	所属及び職名
○ 和泉 徹	恒仁会 新潟南病院 統括顧問 北里大学 名誉教授
岩谷 力	国立障害者リハビリテーションセンター 顧問
◎ 江藤 文夫	国立障害者リハビリテーションセンター 顧問
本江 純子	府中恵仁会病院心臓血管病センター附属 イメージング研究所長
奥村 謙	日本不整脈学会会頭 (弘前大学大学院医学研究科循環呼吸腎臓内科学 教授)
小野 稔	東京大学大学院医学系研究科心臓外科 教授
牧田 茂	埼玉医科大学国際医療センター 心臓リハビリテーション科 教授

◎:座長 ○:座長代理

【人工関節等の障害認定の評価に関するワーキンググループ】

平成24年11月28日開催

(現行)

- 股関節・膝関節に人工関節等を置換している場合は、一律4級として認定
- 足関節に人工関節等を置換している場合は、一律5級として認定

(見直し案の主な内容)

- 人工関節等の置換術後の障害の状態(関節可動域等)を評価し、
 - ・ 股関節、膝関節については、4級、5級、7級、非該当のいずれかに
 - ・ 足関節については、5級、6級、7級、非該当のいずれかに認定を行う。
- ・ 制度改正後、新たに申請する者に対して適用する。

【ペースメーカー等の障害認定の評価に関するワーキンググループ】

第1回 平成25年6月17日 開催

第2回 平成25年8月19日 開催

第3回 平成25年9月13日 開催

(現行)

- ペースメーカー等を装着している者は、一律に1級として認定

(見直し案の主な内容: 詳細は4頁、5頁参照)

- 心臓機能を維持するためのペースメーカーや体内植え込み型除細動器への依存度、日常生活活動の制限の程度を勘案して1級、3級又は4級の認定を行う。
- 一定期間(3年)以内に再認定を行うことを原則とする。
- 先天性疾患により植え込みしたもの及び人工弁移植・弁置換については、従来どおり1級とする。
- 再認定の徹底を図るため、診査年月を手帳にも記載する。(ペースメーカー以外の再認定にも適用)
- 制度改正後、新たに申請する者に対して適用する。

心臓機能障害の認定基準(ペースメーカー等植え込み者)の見直し案の具体的内容について

○ 等級の基準について

《植え込み直後》

(1級) 心臓の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの

- 【解釈】・ ペースメーカー等への依存が絶対的なもの^{※1}
・ ペースメーカー等への依存が相対的なもの^{※2}であって、メッツ^{※3}の値が2未満のもの

※1 日本循環器学会のガイドラインにおけるエビデンスと推奨度のグレードがクラスⅠに相当する状態に対して植え込みした場合

※2 同ガイドラインのクラスⅡ以下の状態に対して、植え込みを行った場合

※3 メッツ: 身体能力活動を示す値(運動時の酸素消費量が、安静時の何倍に相当するかを示す運動強度の単位)

(3級) 心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの

- 【解釈】・ ペースメーカー等への依存が相対的なものであって、メッツの値が2以上4未満のもの

(4級) 心臓機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

- 【解釈】・ ペースメーカー等への依存が相対的なものであって、メッツの値が4以上のもの

《再認定(3年以内)》

(1級) 心臓の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの

- 【解釈】 メッツの値が2未満のもの

(3級) 心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの

- 【解釈】 メッツの値が2以上4未満のもの

(4級) 心臓機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

- 【解釈】 メッツの値が4以上のもの

○ 再認定の徹底について

- ペースメーカー等の植え込み者については、日常生活活動の制限の程度が改善する可能性があることを踏まえ、3年以内に再認定を行うことを原則とするが、その徹底を図るため、身体障害者手帳を交付する際、診査を実施する年月を身体障害者手帳にも記載することとする。

- 上記の取扱い(手帳への記載)は、ペースメーカー等に係る再認定の場合に限らず、すべての再認定に適用する。

○ 認定に当たっての留意事項(別途課長通知)

- 植え込みから3年以内や3年後の再認定の後、手帳交付者から状態が変動したことによる再交付の申請があり、障害程度の変化が認められた場合は、手帳の再交付を行うこと。
その際には、①3年以内であれば植え込み時の基準
②3年後であれば再認定の基準 を適用する。
- 身体活動能力(メッツ)の値について、症状が変化(重くなったり軽くなったり)する場合は、症状がより重度状態(一番低い値)を採用する。
- 先天性疾患の定義については、18歳未満で心疾患を発症したものとする。
- 植込み型除細動器(ICD)を植え込んだ者であって3級又は4級の認定を受けた者であっても、手帳交付後にICDが作動し、再交付の申請があった場合は、1級と認定する。ただし、再交付から3年以内に再認定を行うこと。

(参考)

- 「不整脈の非薬物治療ガイドライン(2011年改訂版)」(日本循環器学会)のエビデンスと推奨度のグレード
 - (1)クラスⅠ:有益であるという根拠があり、適応であることが一般に同意されている
 - (2)クラスⅡa:有益であるという意見が多いもの
 - (3)クラスⅡb:有益であるという意見が少ないもの
 - (4)クラスⅢ:有益でないまたは有害であり、適応でないことで意見が一致している
- メッツ:METs(Metabolic Equivalents)
運動時の酸素消費量が、安静時の何倍に相当するかを示す運動強度の単位
例 2メッツ未満:ベット等で安静が必要な状態
2メッツ以上4メッツ未満:平地歩行ができる状態
4メッツ以上:早歩きや坂道歩きができる状態

1 第5回疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会	
平成25年11月11日	資料3

「身体障害者障害程度等級表の解説（身体障害認定基準）」の改正案

障 発 第 号
平成 年 月 日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長

身体障害者障害程度等級表の解説（身体障害認定基準）の一部改正について

身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）の別表第5号「身体障害者障害程度等級表」の解説については、「身体障害者障害程度等級表の解説（身体障害認定基準）について」（平成15年1月10日障発第0110001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）により取り扱っているところであるが、今般、別紙のとおり同通知の一部を改正し、平成〇〇年〇月〇日から適用することとしたので、留意の上、その取扱いにつき遺憾なきようお願いしたい。

なお、改正内容につき、平成〇〇年〇月〇日までに申請のあったものについては、従前の取扱いのとおりとする。

本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言（ガイドライン）として位置づけられるものである。

(別紙)

○肢体不自由

改正案	現行
四 肢体不自由 1 総括的解説 (1)～(5) (略) (6) 肢体の機能障害の程度の判定は義肢、装具等の補装具を装着しない状態で行うものであること。<u>なお、人工骨頭又は人工関節については、人工骨頭又は人工関節の置換術後の経過が安定した時点の機能障害の程度により判定する。</u> (7) 略 2 各項解説 (1) 略 (2) 下肢不自由 ア (略) イ 股関節の機能障害 (ア) 「全廃」(4級)の具体的な例は次のとおりである。 a 各方向の可動域(伸展←→屈曲、外転←→内転等連続した可動域)が10度以下のもの b 徒手筋力テストで2以下のもの <u>(削除)</u> (イ)～(ウ) (略) ウ 膝関節の機能障害 (ア) 「全廃」(4級)の具体的な例は次のとおりである。 a 関節可動域10度以下のもの	四 肢体不自由 1 総括的解説 (1)～(5) (略) (6) 肢体の機能障害の程度の判定は義肢、装具等の補装具を装着しない状態で行うものであること。<u>ただし、人工骨頭又は人工関節については、2の各項解説に定めるところによる。</u> (7) 略 2 各項解説 (1) 略 (2) 下肢不自由 ア (略) イ 股関節の機能障害 (ア) 「全廃」(4級)の具体的な例は次のとおりである。 a 各方向の可動域(伸展←→屈曲、外転←→内転等連続した可動域)が10度以下のもの b 徒手筋力テストで2以下のもの <u>c 股関節に人工骨頭又は人工関節を用いたもの</u> (イ)～(ウ) (略) ウ 膝関節の機能障害 (ア) 「全廃」(4級)の具体的な例は次のとおりである。 a 関節可動域10度以下のもの

改正案	現行
b 徒手筋力テストで 2 以下のもの <u>(削除)</u> c <u>高度の動揺関節、高度の変形</u> (イ)～(ウ) (略) エ 足関節の機能障害 (ア) 「全廃」(5 級)の具体的な例は次のとおりである。 a 関節可動域 5 度以内のもの b 徒手筋力テストで 2 以下のもの <u>(削除)</u> c <u>高度の動揺関節、高度の変形</u> (イ) (略) オ (略) (3)～(4) (略)	b 徒手筋力テストで 2 以下のもの c <u>膝関節に人工骨頭又は人工関節を用いたもの</u> d <u>高度の動揺関節</u> (イ)～(ウ) (略) エ 足関節の機能障害 (ア) 「全廃」(5 級)の具体的な例は次のとおりである。 a 関節可動域 5 度以内のもの b 徒手筋力テストで 2 以下のもの c <u>足関節に人工骨頭又は人工関節を用いたもの</u> d <u>高度の動揺関節</u> (イ) (略) オ (略) (3)～(4) (略)

○心臓機能障害

改正案	現行
五 内臓の機能障害 1 心臓機能障害 (1) 18歳以上の者の場合 ア 等級表1級に該当する障害は次のいずれかに該当するものをいう。 (ア) (略) (イ) <u>ペースメーカーを植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの、先天性疾患によりペースメーカーを植え込みしたもの又は人工弁移植、弁置換を行ったもの</u> イ 等級表3級に該当する障害は<u>次のいずれかに該当するものをいう。</u> (ア) <u>アのaからhまでのうちいずれかの所見があり、かつ、家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状若しくは狭心症症状が起こるもの又は頻回に頻脈発作を起こし救急医療を繰り返し必要としているもの</u> (イ) <u>ペースメーカーを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの</u> ウ 等級表4級に該当する障害は次のものをいう。 (ア) ～ (イ) (略) (ウ) <u>ペースメーカーを植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</u> (2) (略)	五 内臓の機能障害 1 心臓機能障害 (1) 18歳以上の者の場合 ア 等級表1級に該当する障害は次のいずれかに該当するものをいう。 (ア) (略) (イ) <u>人工ペースメーカーを装着したもの又は人工弁移植、弁置換を行ったもの</u> イ 等級表3級に該当する障害は、<u>アのaからhまでのうちいずれかの所見があり、かつ、家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状若しくは狭心症症状が起こるもの又は頻回に頻脈発作を起こし救急医療を繰り返し必要としているものをいう。</u> ウ 等級表4級に該当する障害は次のものをいう。 (ア) ～ (イ) (略) (2) (略)

「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」の改正案

○肢体不自由（抜粋）

改正案	現行
[肢体不自由] (質疑) (削除) (回答) (削除) (質疑) <u>7. 膝関節の機能障害において、関節可動域が10度を超えていても、高度な屈曲拘縮や変形により、支持性がない場合、「全廃」（4級）として認定することは可能か。</u> (回答) <u>関節可動域が10度を超えていても支持性がないことが、医学的・客観的に明らかな場合、「全廃」（4級）として認定することは差し支えない。</u>	[肢体不自由] (質疑) <u>7. 人工骨頭又は人工関節について、</u> <u>ア. 下肢不自由においては、関節の「全廃」として認定されることとなっているが、上肢不自由においても関節の「全廃」として認定可能か。</u> <u>イ. 疼痛軽減の目的等から人工膝単顆置換術等により、関節の一部をUKAインプラントの挿入によって置換した場合も、人工関節を用いたものとして、当該関節の「全廃」として認定できるか。</u> (回答) <u>ア. 可能と考えられる。</u> <u>イ. 認定基準における「人工関節を用いたもの」とは、関節の全置換術を指しており、骨頭又は関節臼の一部にインプラント等を埋め込んだ場合は、人工関節等に比べて一般的に予後がよいことから、人工関節等と同等に取り扱うことは適当ではない。この場合は、ROMやMMT等による判定を行うことが適当である。</u>

○心臓機能障害

改正案	現行
[心臓機能障害] 1～3（略） （質疑） 4. ペースメーカを植え込みしたもので、 <u>「自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの」（1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）、「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」（4級）はどのように判断するのか。</u> （回答） <u>（1）植え込み直後の判断については、次のとおりとする。</u> <u>「自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの」（1級）とは、日本循環器学会の「不整脈の非薬物治療ガイドライン」（2011年改訂版）のクラスⅠに相当するもの、又はクラスⅡ以下に相当するものであって、身体活動能力（運動強度：メッツ）の値が2未満のものをいう。</u> <u>「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」（3級）とは、同ガイドラインのクラスⅡ以下に相当するものであって、身体活動能力（運動強度：メッツ）の値が2以上4未満のものをいう。</u> <u>「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」（4級）とは、同ガイドラインのクラスⅡ以下に相当するものであって、身体能力活動（運動強度：メッツ）の値が4以上のものをいう。</u>	[心臓機能障害] 1～3（略） （質疑）

改正案	現行
<u>（２）植え込みから３年以内に再認定を行うこととするが、その際の判断については次のとおりとする。</u> <u>「自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの」（１級）とは、身体能力活動（運動強度：メッツ）の値が２未満のものをいう。</u> <u>「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」（３級）とは、身体能力活動（運動強度：メッツ）の値が２以上４未満のものをいう。</u> <u>「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」（４級）とは、身体能力活動（運動強度：メッツ）の値が４以上のものをいう。</u>	
(質疑) <u>５．ペースメーカを植え込みした者、又は人工弁移植、弁置換を行った者は、<u>１８歳未満の者</u>の場合も同様か。</u>	(質疑) <u>４．人工ペースメーカを装着した者、又は人工弁移植、弁置換を行った者は、<u>術前の状態</u>にかかわらず、すべて１級として認定してよいか。また、<u>１８歳未満の者</u>の場合も同様か。</u>
(回答) <u>先天性疾患によりペースメーカを植え込みした者は、１級として認定することとしており、その先天性疾患とは、<u>１８歳未満で発症した心疾患を指すこととして</u>いることから、ペースメーカを植え込みした<u>１８歳未満の者</u>は１級と認定することが適当である。</u> <u>また、弁移植、弁置換術を行った者は、年齢にかかわらずいずれも１級として認定することが適当である。</u>	(回答) <u>年齢にかかわらず、いずれも１級として認定することが適当である。これらは緊急事態を予測して装着するものであり、かつ、これらを取り外すことは生命の維持に支障をきたすのが一般的であることから、認定に当たっては、術前の状態にかかわらないこととしたものである。</u>

改正案	現行
(質疑) <u>6. 体内植込み型除細動器を装着したものについては、ペースメーカを植え込みしているものと同様に<u>取り扱うのか。</u></u> (回答) <u>同様に<u>取り扱うことが適当である。</u></u>	(質疑) <u>5. 体内植込み型除細動器を装着したものについては、<u>人工ペースメーカを装着しているものと同様に<u>取り扱うのか。</u></u></u> (回答) <u>体内植込み（埋込）型除細動器（ICD）や頻拍停止型の人工ペースメーカを装着したものについても、1級認定することは適当である。</u>
(質疑) <u>7. 発作性心房細動のある「徐脈頻脈症候群」の症例にペースメーカを植え込んだが、その後心房細動が恒久化し、事実上ペースメーカの機能は用いられなくなっている。この場合、再認定等の際の等級は、どのように判定すべきか。</u> (回答) <u>認定基準の18歳以上の1級の(イ)「ペースメーカを植え込み、自己の身近の日常生活活動が極度に制限されるもの、先天性疾患によりペースメーカを植え込みしたもの」、3級の(イ)「ペースメーカを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」及び4級の(ウ)「ペースメーカを植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」の規定には該当しないものとして、その他の規定によって判定することが適当である。</u> <u>8～10（略）</u>	(質疑) <u>6. 発作性心房細動のある「徐脈頻脈症候群」の症例に人工ペースメーカを埋め込んだが、その後心房細動が恒久化し、事実上人工ペースメーカの機能は用いられなくなっている。この場合、再認定等の際の等級は、どのように判定すべきか。</u> (回答) <u>認定基準の18歳以上の1級の(イ)「人工ペースメーカを装着したもの」の規定には該当しないものとして、その他の規定によって判定することが適当である。</u> <u>7～9（略）</u>

「診断書・意見書」の改正案（心臓機能障害抜粋）

4 活動能力の程度

ア 家庭内での普通の日常生活活動若しくは社会での極めて温和な日常生活活動については支障がなく、それ以上の活動でも著しく制限されることがないもの又はこれらの活動では心不全症状若しくは狭心症症状がおこらないもの。

イ 家庭内での普通の日常生活活動若しくは社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動は著しく制限されるもの、又は頻回に頻脈発作を繰返し、日常生活若しくは社会生活に妨げとなるもの。

ウ 家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状又は狭心症症状がおこるもの。

エ 家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状若しくは狭心症症状がおこるもの、又は頻回に頻脈発作を起こし、救急医療を繰返し必要としているもの。

オ 安静若しくは自己身の日常生活活動でも心不全症状若しくは狭心症症状がおこるもの又は繰返してアダムスストークス発作がおこるもの。

5 ペースメーカー (有 ・ 無)

人工弁移植，弁置換 (有 ・ 無)

6 ペースメーカーの適応度 (クラスⅠ ・ クラスⅡ ・ クラスⅢ)

7 身体活動能力 (運動強度) (メッツ)

「身体障害者障害程度の再認定の取り扱いについて」（部長通知）の改正案

1～2 （略）

3 再認定に係る具体的取扱いについては、次によること。

- (1) 法第15条第1項及び第3項に規定する身体障害者診断書・意見書に基づき、再認定が必要とされる場合は、法第17条の2第1項又は児童福祉法第19条第1項に基づく診査を行うこととし、診査を実施する年月を決定すること。
- (2) 診査を実施する年月については、手帳に記載するとともに、手帳を交付する際に、様式第1により、手帳の交付を受ける者に対し通知すること。
- (3) 再認定を必要とする者に対しては、診査を実施する月のおおむね1か月前までに診査を受けるべき時期等を通知すること。
- (4) 診査を行った結果、障害程度に変化が認められた場合には、身体障害者福祉法施行令第10条第3項に基づき、手帳の再交付を行うこと。

また、法別表の障害程度に該当しないと認めた場合には、法第16条第2項に基づき、手帳の交付を受けた者に対し手帳の返還を命ずること。

- (5) 再認定の実施に当たっては、都道府県、指定都市及び中核市においては身体障害者手帳交付台帳に再認定を行うべき年月を記録すること、又は、再認定台帳を設けること等により事務手続きが円滑に行えるようにすること。

4～6 （略）

7 法別表に該当する障害の状態が更生医療の適用等により変化すると予想されると認められた場合は、当該身体障害の症状に応じ、障害認定日又は再認定実施日（時）から1年以上5年以内の期間内に再認定を実施すること。

なお、再認定を実施する時期は、診断医師の意見を参考にするとともに身体障害者の更生援護に関する相談所の意見を聴取する等医学的判断に基づき決定して差し支えない。

ただし、ペースメーカー及び体内植込み（埋込）型除細動器（ICD）を植え込みしたものについては、当該植え込みから3年以内の期間内に再認定を実施すること。

8 （略）

様式第1 （略）

第5回疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会	
平成25年11月11日	資料7

心臓機能障害の認定（ペースメーカー等植え込み者）に
当たっての留意事項について（課長通知案）

障企発 第 号
平成 年 月 日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長

心臓機能障害の認定（ペースメーカー等植え込み者）に当たっての留意事項について

標記については、今般、「身体障害者障害程度等級表の解説（身体障害認定基準）について」（平成15年1月10日障発第0110001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）等を改正し、平成〇〇年〇月〇日から適用することとしたところであるが、その取扱いに当たっては、下記に留意の上、その取扱いに遺憾なきようお願いしたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言（ガイドライン）として位置づけられるものである。

記

1. ペースメーカー（体内植込み（埋込み）型除細動器（ICD）を含む。以下「ペースメーカー等」という。）を植え込んだことにより身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の交付を受けた者から、再認定の期限前や再認定後に、手帳交付時に比較してその障害程度に重大な変化が生じたとして再交付の申請があり、障害程度に変化が認められた場合には、身体障害者福祉法施行令第10条第3項に基づき、手帳の再交付を行うこととなる。

その際は、当該再交付の申請が、ペースメーカー等の植え込みから3年以内であれば、平成15年2月27日障企発第0227001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」（以下「疑義解釈通知」という。）の「心臓機能障害」の4の質疑の回答（1）と同様に、また、当該再交付の申

請が、ペースメーカー等の植え込みから3年より後であれば、同質疑の回答（2）と同様に扱うこと。

2. ペースメーカー等を植え込みした者の等級の認定に当たっては、身体活動能力（運動強度：メッツ）の値を用いることとしているが、症状が重度から軽度の間で変動する場合は、症状がより重度の状態（一番低いメッツ値）を用いること。

3. 先天性疾患によりペースメーカー等を植え込みした者は、引き続き心臓機能障害1級と認定することとなるが、先天性疾患とは、18歳未満で発症した心疾患を指すものであること。

4. 植込み型除細動器（ICD）を植え込んだ者であって心臓機能障害3級又は4級の認定を受けた者であっても、手帳交付を受けた後にICDが作動し、再交付の申請があった場合は、心臓機能障害1級と認定すること。

ただし、この場合においては、疑義解釈通知の「心臓機能障害」の4の質疑の回答（2）に従い、再交付から3年以内に再認定を行うこと。