

資料 1	障害年金の額改定請求に関する検討会(第2回)
	平成25年10月9日

第1回検討会の議論の内容

「具体的な事例を検討するに当たっての論点」について

—前回のとりまとめ—

【論点1】傷病名の規定について

「障害の程度が増進したことが明らかである場合」として規定するに当たり、①原因となる傷病名は特定せずに増進した障害の状態の規定する方法と、②原因となる傷病名を特定した上で、増進した障害の状態を併せて規定する方法が考えられる。

【とりまとめた内容】

- ・数多くある傷病名ごとに規定することは無理であり、また、傷病名よりは障害の状態で整理した方が全体を補足するという点では適切であるため、原因となる傷病名は特定せずに増進した障害の状態の規定する。

【論点2】対象となる障害の範囲について

障害の程度が増進は、いったん行われた診査からあまり時間をおかずに、急激に障害の程度が増進する場
合が対象となる。

1年間待機せずに額の改定請求を認めることから、症状の一時的な悪化ではなく、症状が固定していることが必要と考えられるが、①永続的に固定する症状のみを対象とするか、②一定程度症状の固定が認められ、その後改善する可能性もあるものの基本的には症状の改善が期待されないものも含めて対象とするか。

【とりまとめた内容】

- ・永続的に固定する症状のみとすると対象がかなり限定されてしまうため、一定程度症状の固定が認められ、その後改善する可能性もあるものの基本的には症状の改善が期待されないものも含めて対象とする。

【論点3】精神の障害について

障害年金制度における精神の障害は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「気分（感情）障害」、「症状性を含む器質性精神障害（高次脳機能障害を含む）」、「てんかん」、「知的障害」及び「発達障害」に区分される。

こうした精神の障害について、「障害の程度が増進したことが明らかである場合」として規定することは可能かどうか。

【とりまとめた内容】

- ・精神障害については、疾病の特性として1年以内に急性増悪し、その後固定するという状態には当てはまらないため、今回の議論の対象としない。

(参考) 急激に障害の程度が増進するケースとしてご指摘をいただいた事例

- 「具体的な事例を検討するに当たっての論点」を議論いただく前に、幅広くあげていただいたもの。
- 今後、こうした事例や本日のヒアリングであげられた事例等を基に、第1回でご議論いただいた論点についての考え方も踏まえ、省令による規定の具体案を検討することが必要。

(1) 小沢構成員 (眼科)

- ・ 糖尿病網膜症、緑内障、網膜色素変性症など、1年以内に急激に視力・視野障害が不可逆的に進行するもの

(2) 石本構成員 (耳鼻咽喉科)

- ・ 人工内耳を入れる際に内耳が壊れてしまうことによる聴力の障害
- ・ 突発性難聴が生じたり、特発性難聴や遺伝性難聴などが進行した場合

(3) 市原構成員 (整形外科)

- ・ 糖尿病その他の血管障害で切断部位が何か所か追加された場合
- ・ 人工骨頭や人工関節を一度に複数箇所そう入置換した場合
- ・ 人工骨頭や人工関節を手術した者に何らかのトラブルが生じ一時的に外さなければならない状態

(4) 豊原構成員 (神経内科)

- ・ 神経難病、変性疾患で急激に進むもの
- ・ 感染症のうち治らないで必ず進行するもの
- ・ 白血病 (急性・難治性)
- ・ 悪性度の高い悪性リンパ腫
- ・ 各臓器の腫瘍性疾患

(5) 竹田構成員（呼吸器内科）

- ・人工呼吸管理を使う状態を呈し、一定期間離脱が困難と見込まれるもの

(6) 田熊構成員（腎臓内科）

- ・人工透析療法の施行

(7) 草野構成員（消化器外科）

- ・肝移植の実施
- ・腸ろうが何か所も出てくるような状態
- ・人工肛門プラス人工膀胱の造設