

資料2	専門家会合（第4回）
	平成25年11月15日

障害認定基準（肝疾患による障害） の改正案

第13節／肝疾患による障害

肝疾患による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

肝疾患による障害については、次のとおりである。

令別表	障害の程度	障害の状態
国年令別表	1 級	身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
	2 級	身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
厚年令別表第1	3 級	身体の機能に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を有するもの

肝疾患による障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績、一般状態、治療及び病状の経過、具体的な日常生活状況等により、総合的に認定するものとし、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のものを1級に、日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のものを2級に、また、労働が制限を受けるか又は労働に制限を加えることを必要とする程度のものを3級に該当するものと認定する。

2 認定要領

- (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（食道・胃静脈瘤などの静脈瘤、特発性細菌性腹膜炎、肝癌肝がんを含む。）である。

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。

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）等がある。

- (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、食思食欲不振、嘔気悪心、嘔吐、皮膚そう痒感、出血、有痛性筋痙攣、黒色便等の自覚症状、肝萎縮、

脾腫大、浮腫、腹水、黄疸、腹壁静脈怒張、食道・胃静脈瘤、意識障害肝性脳症、出血傾向等の他覚所見がある。

- (3) 検査成績としては、まず、血球算定検査、血液生化学検査が行われるが、さらに、肝炎ウイルス検査、血液凝固検査、免疫学的検査、超音波検査、CT・MRI検査、腹腔鏡検査、肝生検、上部消化管内視鏡による食道静脈瘤検査、肝血管造影等が行われる。
- (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。

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未満以下	3.0以上超
血清アルブミン (g/dl) (BCG法)		4.2~5.1	2.83.0以上3.5未満以下	2.83.0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5070未満以下	40未満
	(秒) (INR)	10~14	4以上6未満以下の延長 1.7以上2.3以下	6以上超の延長 2.3超
	(P)	=		
γ-GTP (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 (*腹水あり)	高度 (**難治性腹水あり)
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