

参考資料	専門家会合（第2回）
	平成27年10月16日

# 障害認定基準（代謝疾患）の 改正経緯

これまでの主な改正

- 昭和 61 年 3 月以前 国民年金と厚生年金保険それぞれ別の認定基準
- 昭和 61 年 4 月 国民年金と厚生年金保険の認定基準を統合
- 平成 14 年 4 月 認定基準の全般的見直し

旧厚生年金保険（昭和 61 年改正前）障害等級認定基準～抜粋～

認定要領

- (1) 代謝疾患は、糖質、脂質等各代謝異常による疾患を指すものであるが、本節においては、糖尿病について基準を定める。
- (2) 糖尿病による障害の程度は、合併症（糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害及び糖尿病性腎症）の有無及びその程度、代謝のコントロール状態、治療及び症状の経過等を十分考慮し、総合的に認定するが、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。
  - ア 糖尿病性網膜症を合併したもの  
糖尿病性網膜症による障害の程度は、「第 1 節 眼の障害」の認定要領により認定する。  
なお、眼底にうっ血及び大きな静脈の変化を認めるもの又は眼底に出血班及び滲出班のあるものは 3 級と認定する。
  - イ その他のもの（中略）
    - 3 級・糖尿病性神経障害が長期間あるもの
    - ・難治性糖尿病のもの
- (3) 糖尿病性神経障害とは、疼痛、上・下肢の腱反射の減弱又は、消失、上・下肢の振動覚の障害、瞳孔反射の障害、知覚の障害等を指すが、診査に当たっては、これらの症状が明らかに糖尿病に起因するものであることを確認し、認定する。
- (4) 難治性糖尿病とは、薬物療法、インシュリン注射、食餌療法等によってコントロールできない糖尿病をいう。すなわち、治療によっても空腹時血糖が 150mg/dl を超え、尿糖が陽性の場合を指す。
- (5) 糖尿病（血糖）が治療、一般生活状態の規制等により、コントロールされている場合には、障害の状態とは評価しない。
- (6) 糖尿病性腎症による障害の程度の認定要領は、「第 10 節 腎疾患」を参照する。

※ 旧国民年金（昭和 61 年改正前）障害等級認定基準に、代謝疾患はない。

国民年金・厚生年金保険 障害等級認定基準～抜粋～  
(昭和61年4月～平成14年3月)

認定要領

- (1) 代謝疾患は、糖質、脂質等各代謝異常による疾患を指すものであるが、本節においては、糖尿病について基準を定める。
- (2) 糖尿病による障害の程度は、合併症（糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害及び糖尿病性腎症）の有無及びその程度、代謝のコントロール状態、治療及び症状の経過等を十分考慮し、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。
- (3) 糖尿病性網膜症を合併したものによる障害の程度は、本章「第1節 眼の障害」の認定要領により認定する。
- (4) 糖尿病性腎症を合併したものによる障害の程度、本章「第12節 腎疾患」の認定要領により認定する。
- (5) 糖尿病性神経障害が長期間存続するもの及び難治性糖尿病のものは、3級に該当するものと認定する。
  - ア 「糖尿病性神経障害」とは、疼痛、著名な知覚の障害等を指すが、診査に当たっては、これらの症状が明らかに糖尿病に起因するものであることを確認し、認定する。
  - イ 「難治性糖尿病」とは、インシュリン注射にコントロールできない糖尿病をいう。
- (6) 血糖が治療、一般生活状態の規制等により、コントロールされている場合には、障害の状態とは評価しない。

国民年金・厚生年金保険 障害等級認定基準～抜粋～  
(平成14年4月～)

認定要領

- (1) 代謝疾患は、糖代謝、脂質代謝、蛋白代謝、尿酸代謝、その他の代謝の異常に分けられるが、認定の対象となる代謝疾患による障害は糖尿病が圧倒的に多いため、本節においては、糖尿病の基準を定める。
- (2) 糖尿病による障害の程度は、合併症の有無及びその程度、代謝のコントロール状態、治療及び症状の経過、具体的な日常生活状況等を十分考慮し、総合的に認定する。
- (3) 糖尿病とは、その原因のいかんを問わず、インスリンの作用不足に基づく糖質、脂質、タンパク質の代謝異常によるものであり、その中心をなすものは高血糖である。  
糖尿病患者の血糖コントロール不良状態が長年にわたると、糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害、糖尿病性動脈閉塞症等の慢性合併症が発症、進展することとなる。  
糖尿病の認定は、血糖のコントロール状態そのものの認定もあるが、多くは糖尿病合併症に対する認定である。
- (4) 血糖のコントロールの良否については、インスリン治療時におけるHbA1c及び空腹時血糖値を参考とすることとし、HbA1cが8.0%以上及び空腹時血糖値が140mg/dl以上の場合にコントロールの不良とされる。
- (5) 糖尿病による障害の程度を一般状態区分表で示すと次のとおりである。

一般状態区分表

(略)

- (6) 糖尿病については、次のものを認定する。
  - ア インスリンを使用してもなお血糖のコントロールの不良なものは、3級と認定する。
  - イ 合併症の程度が、認定の対象となるもの  
なお、血糖が治療、一般生活状態の規制等によりコントロールされている場合には認定の対象とならない。
- (7) 糖尿病性網膜症を合併したものによる障害の程度は、本章「第1節 眼の障害」の認定要領により認定する。
- (8) 糖尿病性腎症を合併したものによる障害の程度は、本章「第12節 腎

疾患による障害」の認定要領により認定する。

- (9) 糖尿病性神経障害は、激痛、著明な知覚の障害、重度の自律神経症状等があるものは、本章「第9節 神経系統の障害」の認定要領により認定する。
  - ア 単なる痺れ、感覚異常は、認定の対象とならない。
  - イ 糖尿病性神経障害が長期間持続するものは、3級に該当するものと認定する。
- (10) 糖尿病性動脈閉塞症は、運動障害を生じているものは、本章「第7節 肢体の障害」の認定要領により認定する。
- (11) その他の代謝疾患は、合併症の有無及びその程度、治療及び症状の経過、一般検査及び特殊検査の検査成績、認定時の具体的な日常生活状況等を十分考慮して、総合的に認定する。