

庁保険発第1号

平成10年2月4日

都道府県民生主管部（局）保険主管課（部）長 殿

都道府県民生主管部（局）国民年金主管課（部）長 殿

社会保険庁運営部企画・年金管理課長

社会保険庁運営部年金指導課長

ヒト免疫不全ウイルス感染症に係る障害認定について

先般、ヒト免疫不全ウイルス感染者に対する恒久対策の検討を契機として「障害認定に関する検討会」が設置され、障害認定が適正かつ円滑に行われるよう、専門的見地から、障害認定の明確化について検討を行ってきたが、今般、同検討会の検討結果が別添のとおり報告書として取りまとめられたことから、今後のヒト免疫不全ウイルス感染症に係る障害認定における留意事項について以下のとおり取りまとめたので通知する。

ヒト免疫不全ウイルス感染症とその続発症による疾病及び障害については、これまでも国民年金・厚生年金保険障害認定基準（昭和61年3月31日庁保発第15号通知。以下「障害認定基準」という。）第3第1章第18節「その他の障害」により認定を行ってきたところである。しかしながら、ヒト免疫不全ウイルス感染症は、長期にわたり免疫機能が損なわれることにより多種多様な日和見感染症が続発するという従来とは全く異なる特性を持っていること、また、ヒト免疫不全ウイルス感染症とその続発症に対する治療は日進月歩であることから、合理的手法により、ヒト免疫不全ウイルス感染症及びその続発症の病態に即した的確な認定を行う必要がある。

このため、ヒト免疫不全ウイルス感染症に係る障害認定については、同検討会設置の経緯及び同報告書の趣旨を踏まえ、下記の留意事項に従い的確に行われたい。

なお、下記の留意事項を含め、ヒト免疫不全ウイルス感染症に係る障害認定に関し疑義が生じた場合は、速やかに企画・年金管理課あて照会されたい。

記

1. ヒト免疫不全ウイルス感染症による障害の範囲について

ヒト免疫不全ウイルス感染症による障害認定の対象となる障害は、次のとおりであること。

- (1) ヒト免疫不全ウイルス感染症とその続発症による労働及び日常生活上の障害
- (2) 副作用等治療の結果として起こる労働及び日常生活上の障害

2. 障害認定のあり方について

続発症(ヒト免疫不全ウイルス消耗症候群、日和見感染症等)の有無及びその程度及びCD4値*1等の免疫機能の低下の状態を含む検査所見、治療及び症状の経過を十分考慮し、労働及び日常生活上の障害を総合的に認定すること。

*1: CD4値: 血液中に含まれるリンパ球の一種で、免疫全体をつかさどる機能を持つリンパ球数のこと。

3. 障害の程度について

- (1) ヒト免疫不全ウイルス感染症による障害の程度は、基本的には障害認定基準第3章第18節の認定基準に掲げられている障害の状態とすること。

なお、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こと。

- 1級: 回復困難なヒト免疫不全ウイルス感染症及びその合併症の結果、生活が室内に制限されるか日常生活に全面的な介助を要するもの
- 2級: エイズの指標疾患や免疫不全に起因する疾患又は症状が発生するか、その既往が存在する結果、治療又は再発防止療法が必要で、日常生活が著しく制限されるもの
- 3級: エイズ指標疾患*2の有無にかかわらず、口腔カンジダ症等の免疫機能低下に関連した症状が持続するか繰り返す結果、治療又は再発防止療法が必要で、労働が制限されるもの

*2: エイズ指標疾患: サーベイランスのためのAIDS診断基準における特徴的症狀に該当する疾患

- (2) 病状の程度については、一般状態が次表の一般状態区分表の4に該当するものは1

級に、同表の2又は3に該当するものは2級に、同表の1又は2に該当するものは3級に概ね相当するので、認定の参考とすること。

一般状態区分表

区分	一般状態
0	無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえる。
1	軽度の症状があり、肉体労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や坐業はできる。例えば、軽い家事、事務など。
2	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもある。軽労働はできないが、日中の50%以上は起居している。
3	身のまわりのある程度のことではできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床している。
4	身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としている。

(3) 1級及び2級においては労働能力の喪失等の状態、また、3級においては日常生活上の障害の状態についても把握し、的確に評価すること。

4. 検査所見及び臨床所見について

検査所見及び臨床所見については、ヒト免疫不全ウイルス感染症の特性を踏まえ、以下の項目に留意し、認定を行うこと。

- ・ 疲労感、倦怠感、不明熱、体重減少、消化器症状の程度、出現頻度、持続時間
- ・ 日和見感染症、悪性腫瘍の種類、重症度、既往、出現頻度
- ・ CD4値、ヒト免疫不全ウイルス-RNA定量値、白血球数、ヘモグロビン量、血小板数の状況
- ・ 治療の状況（治療薬剤、服薬状況、副作用の状況）

なお、現時点におけるエイズ治療の水準にかんがみ、CD4値が200未満の状態では、多くの感染者において強い疲労感、倦怠感が認められており、また、この段階では、多数の日和見感染症等の発症の可能性が高まるために、抗エイズ薬等の多剤併用療法が実施され、重篤な副作用を生じる結果、労働および日常生活が著しく制限される場合が多いことにも留意すること。

5. 複数の外部障害、精神の障害等が存在する場合の認定について

ヒト免疫不全ウイルス感染症及びその続発症によるか、又はヒト免疫不全ウイルス感染症に対する治療の結果によるかの原因の如何を問わず、視機能障害、四肢麻痺、精神・神経障害等の不可逆的な障害は、原疾患との併合認定により認定すること。

6. 個人情報の保護

ヒト免疫不全ウイルス感染者の障害年金に係る事務をとり行うに際しては、申請者の病名、病状等の個人情報の保護について改めて留意すること。

また、ヒト免疫不全ウイルス感染者にあっては、諸般の事情により病名を明らかにできない場合もあることから、認定に際しては、ヒト免疫不全ウイルス感染症との記載がない場合であっても、何らかの形でヒト免疫不全ウイルス感染症であると認められる場合には、ヒト免疫不全ウイルス感染症として取扱い、本通知に記した留意事項を踏まえ、認定すること。

(写送付先 社会保険事務所長)