

# 障害者の範囲の見直し

○ 制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者）を追加し、障害福祉サービスを追加する対象とする。

【平成25年4月1日施行】

○ 障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲（130疾患を政令で規定）として平成25年4月から制度を施行した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。

（参考：難病患者等居宅生活支援事業（ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付）事業を実施する市町村に対し、国が費用の一部を補助（平成24年度予算：2億円、健康局予算事業）  
難治性疾患克服研究事業の対象である130疾患と関節リウマチの患者を対象

※平成24年度まで実施

- ➡ 難病患者等で、症状の変動などにより、身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々に対して、障害福祉サービスを提供できるようになる。
- ➡ これまで補助金事業として一部の市町村での実施であったが、全市町村において提供可能になる。
- ➡ 受けられるサービスが、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付だけでなく、新法に定める障害福祉サービスに広がる。

# 障害者総合支援法の対象疾患一覧

1	IgA腎症				67	成人スチル病		99	膿疱性乾癬
2	亜急性硬化性全脳炎				68	背髄空洞症		100	囊胞性線維症
3	アジソン病				69	背髄小脳変性症		101	パーキンソン病
4	アミロイド症				70	背髄性筋萎縮症		102	バーシャー病
5	アレルギー性肉芽腫性血管炎				71	全身性エリテマトーデス		103	肺動脈性肺高血圧症
6	ウエグナー肉芽腫症				72	先端巨大症		104	肺胞低換気症候群
7	HTLV-1関連背髄症				73	先天性QT延長症候群		105	バッド・キアリ症候群
8	ADH不適合分泌症候群				74	先天性魚鱗癬様紅皮症		106	ハンチントン病
9	黄色靱帯骨化症				75	先天性副腎皮質酵素欠損症		107	汎発性特発性骨増殖症
10	潰瘍性大腸炎				76	側頭動脈炎		108	肥大型心筋症
11	下垂体前葉機能低下症				77	大動脈炎症候群		109	ヒタミンド依存症二型
12	加齢性黄斑変性症				78	大脳皮質基底核変性症		110	皮膚筋炎
13	肝外門脈閉塞症				79	多系統萎縮症		111	びまん性汎細気管支炎
14	関節リウマチ				80	多巣性運動ニューロパチー		112	肥満低換気症候群
15	肝内結石症				81	多発筋炎		113	表皮水疱症
16	偽性低アルドステロン症				82	多発性硬化症		114	フィッシャー症候群
17	偽性副甲状腺機能低下症				83	多発性嚢胞腎		115	プリオン病
18	球腎臓性筋萎縮症				84	遅発性内リンパ水腫		116	ペーチェット病
19	急速進行性糸球体腎炎				85	中枢性尿崩症		117	ペルオキシソーム病
20	強皮症				86	中毒性表皮壊死症		118	発作性夜間ハモグロビン尿症
21	ギラン・バレ症候群				87	TSH産生下垂体腺腫		119	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
22	筋萎縮性側索硬化症				88	TSH受容体異常症		120	慢性血栓性肺高血圧症
23	クッシング病				89	天疱瘡		121	慢性膀胱炎
24	グルココルチコイド抵抗症				90	特発性拡張型心筋症		122	ミトコンドリア病
25	クロウ・梁瀬症候群				91	特発性間質性肺炎		123	メニエール病
26	クローン病				92	特発性血小板減少性紫斑病		124	網膜色素変性症
27	劇症肝炎				93	特発性血栓症		125	モヤモヤ病
28	結節性硬化症				94	特発性大腿骨頭壊死		126	有棘赤血球舞踏病
29	結節性動脈周囲炎				95	特発性門脈圧亢進症		127	ランゲルハンス細胞組織球症
30	血性血血小板減少性紫斑病				96	特発性両側性感音難聴		128	リソソーム病
31	原発性アルドステロン症				97	突発性難聴		129	リンパ管筋腫症
32	原発性硬化性胆管炎				98	難治性ネフローゼ症候群		130	レフトエフ症候群
33	原発性高脂血症								
34	原発性側索硬化症								
35	原発性胆汁性肝硬変								
36	原発性免疫不全症候群								
37	硬化性萎縮性舌癬								
38	好酸球性筋膜炎								
39	後縦靱帯骨化症								
40	拘束型心筋症								
41	広範腎性管炎狭窄症								
42	高プロラクチン血症								
43	抗リン脂質抗体症候群								
44	骨髄異形成症候群								
45	骨髄線維症								
46	ゴウトロロピン分泌過剰症								
47	混合性結合組織病								
48	再生不良性貧血								
49	サルコイドシス								
50	シェーグレン症候群								
51	色素性乾皮症								
52	自己免疫性肝炎								
53	自己免疫性溶血性貧血								
54	視神経症								
55	若年性肺気腫								
56	重症急性膀胱炎								
57	重症筋無力症								
58	神経性過食症								
59	神経性食欲不振症								
60	神経線維腫症								
61	進行性核上性麻痺								
62	進行性骨化性線維形成異常症								
63	進行性多巣性白質脳症								
64	ステューヴンス・ジョンソン症候群								
65	スモン								
66	正常圧水頭症								

# 難病患者の障害福祉サービス利用状況 (平成25年10月)



## 難病対策の改革に向けた取組について（抜粋）

（平成25年12月13日 厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会）

### 第3 国民の理解の促進と社会参加のための施策の充実

#### 3. 福祉サービスの充実（障害福祉サービス等の対象となる難病等の範囲の拡大）

- 平成25年度から、障害者総合支援法に定める障害児・者の対象に難病等患者が加わり、その対象疾患として、当面の措置として、130疾患（難病患者等居宅生活支援事業の対象疾患とされていたものと同じ範囲）が定められたところであるが、その対象疾患の範囲について、医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを実施する。

## 7 身体障害者手帳について

### (1) 心臓機能障害（ペースメーカー等埋め込み者）及び肢体不自由（人工関節等置換者）に係る障害認定基準の見直しについて

心臓機能障害におけるペースメーカー等植え込み者に係る障害認定については、従来、ペースメーカー等を取り外すことは生命の維持に支障を来たすのが一般的であったこと等から、一律、1級に認定されている。

また、肢体不自由における人工関節等置換者に係る障害認定については、関節の機能が全廃しているものとして、一律、股・膝関節4級、足関節5級に認定されているところである。

しかしながら、近年の厚生労働科学研究の報告（「医療技術の進歩により、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」）等を踏まえ、これらの障害認定基準の見直しの必要性について、平成24年11月以降、医学専門家からなるワーキンググループ（座長：江藤文夫国立障害者リハビリテーションセンター顧問）において検討を行い、見直し案が取りまとめられ、昨年11月11日開催の疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会（座長：葛原茂樹鈴鹿医療科学大学保健衛生学部教授）において、見直し案が了承されたところである。

これを受け、平成25年12月9日開催の「身体障害認定等に係る担当者会議」において、見直し内容等の詳細について説明し、関係通知については、平成26年1月21日付けで各都道府県・指定都市・中核市宛て発出したところである。

については、平成26年4月からの円滑な施行に向けて、指定医等関係者への周知など、遺漏が無いようお願いしたい。

### (2) 聴覚障害に係る身体障害者手帳の適正な交付について

身体障害者手帳の交付については、身体障害者福祉法及び関係法令等に基づき実施されているところであるが、今般、聴覚障害による身体障害者手帳について、不正に交付を受けたことが疑われる事案について報道がなされたことを契機に、聴覚障害の認定方法について見直しを求める指摘も行われているところである。

身体障害者手帳は、身体障害者に係る各種サービスや優遇措置を受ける際の証明手段となっていることを踏まえれば、その交付事務を適正に行うことが極めて重要である。

各都道府県、指定都市及び中核市におかれては、「身体障害者手帳交付事務の適正化等について」（平成20年3月24日障企発第0324001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知）を改めて徹底するとともに聴覚障害の認定に当たっては、関係通知の規定に従い、聴力レベルが妥当性のあるものであるか十分検討するよう改めて徹底をお願いしたい。

また、妥当性が疑われる場合など、必要に応じて、純音オーディオメータ検査

以外に、聴性脳幹反応検査（A B R）等の他覚的聴覚検査の実施を求め、その結果も加味するなど、身体障害者手帳交付事務の一層の適正化を図られるようお願いする。

なお、聴覚障害の認定方法等に関する検討を行うため、専門家等有識者による検討会を設置する予定であるのでご了解願いたい。

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

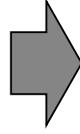
### 現在の取扱い

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植え込みしている者は、一律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(構成員は次頁参照)



疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会で見直し案を了承(平成25年11月11日)

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

ペースメーカー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

## ワーキンググループの開催状況及び見直しの内容について

### 【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

(見直しの主な内容)

- 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。
- ・ 平成26年4月1日以降、新たに申請する者に対して適用する。(ただし、平成26年3月末までに診断書・意見書が作成された方については、同年6月末までに申請すれば従来の基準で認定する。)

### 【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】

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

(見直しの主な内容)

- 心臓機能を維持するためのペースメーカ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。(ペースメーカ以外の再認定にも適用)
- 平成26年4月1日以降、新たに申請する者に対して適用する。(ただし、平成26年3月末までに診断書・意見書が作成された方については、同年6月末までに申請すれば従来の基準で認定する。)