

## 専門検討会議事要旨

検討会名	胸腹部臓器の障害認定に関する専門検討会(第2回腹部臓器部会)
日時	平成16年4月15日(木) 14:30~16:30
場所	中央合同庁舎5号館専用第17会議室(16階)
出席者	(医学専門家) 尾崎正彦、戸田剛太郎、戸部隆吉、(50音順)  (厚生労働省) 菊入関雄、渡辺輝生、神保裕臣、菊池泰文、加納圭吾、生木谷忠司 、関谷要一
主な議題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 今後の検討の進め方</li> <li>2 検討予定項目の確定(腸管癒着症の取扱いについて)</li> <li>3 食道の取扱い</li> <li>4 腹膜・腸間膜の取扱い</li> <li>5 胆のう・肝外胆管の取扱い</li> <li>6 その他</li> </ol>
議事要旨	別紙のとおり

## 胸腹部臓器の障害認定に関する専門検討会(第2回腹部臓器部会)議事要旨

### 1 今後の検討の進め方

- ・ 必要に応じ、労働能力の低下の状況、災害実態、就労状況等について調査することとした。
- ・ すべての検討予定項目について一定の結論を得た時点において、必要に応じて中間的なとりまとめを行い、その結果を報告する等により専門的あるいは社会的な意見を聴取し、専門検討会としての最終的なとりまとめを行うに当たっての参考とすることとした。

### 2 検討予定項目の確定

- ・ 腸管癒着症について、検討項目とすることとした。
- ・ 腹壁癒着ヘルニアのほか、腹壁ヘルニア、内ヘルニア等についても検討項目とすべきである。

### 3 食道の取扱い

- ・ 食道狭窄の主たる症状は食物の通過障害であるが、そしゃくしてから嚥下することから、そしゃく機能の障害を準用して認定することは適切ではない。
- ・ 食道狭窄のため流動食しか摂取できない場合は治療の対象となる。

### 4 腹膜・腸間膜の取扱い

腹膜・腸間膜については、独自に認定基準を定める必要性に乏しいものと考えられる。

### 5 胆のう・肝外胆管の取扱い

#### ① 胆のう

胆のうを摘出した場合でも、特段支障は考えられないが、摘出前の状態とは異なることから、障害にあたるものと考えべき。

#### ② 肝外胆管

肝外胆管肝外胆管に狭窄を残した場合は肝機能の低下を来とし、治療の対象となることから、治ゆとすべきではない。