

外ぼう障害に係る専門医からの意見

1 障害の評価とすべき外ぼうの障害

(1) 治療しても残る障害は具体的にどのようなものがあるのでしょうか。

【ご回答】

線状痕、癬痕、欠損、ケロイド、血腫や色素沈着などが考えられる。

(2) 上記(1)の障害に係る症状等に対する治療に関して、保険適用の有無について、ご教示いただければと考えております。

【ご回答】

上記(1)の障害により機能障害が生じていると認められる場合は保険適用が当然認められるが、機能障害がない場合の処置については、査定されることが少なくない。ただし、負傷に伴う障害については、日常生活における不自由さ又は痛み、かゆみを伴えば、適用が認められる傾向にある。

(3) 上記(1)の障害について、業務上の事由で発生しうる障害はどのようなものがあるのでしょうか。

【ご回答】

基本的に全ての障害について発生しうる可能性があると考えられる。

(4) 外ぼう障害はある程度残るが、目立たなくする医学的な技術はどのようなものがあるのでしょうか。

【ご回答】

ケロイドの場合は、体質の問題はあるものの、放射線治療等を実施することにより、ある程度目立たなくすることが可能。

癬痕の場合、基本的に平らにならないと完全に目立たなくすることは不可能であるが、最近の手術では皮膚の縫合に際しても表面は縫わないなど、技術が向上している。

また、耳の欠損の場合でも、他の軟骨を移植することによる再建の手術がなされている。

(5) 外ぼう障害の治療に関し、昔は外科的措置等で改善できなかったものが、今は医

療技術が発達し、障害の程度がかなり改善でき、見た目でも目立たないといった外
ぼう障害はどのようなものがあるのでしょうか。

【ご回答】

上記（４）の事項になるが、それでも全て跡形もなく治すことは不可能。

ただ、線状痕については、最近では真皮縫合と呼ばれる皮下縫合を行うことにより、
ほとんど目立たなくできる。もちろん線状痕の形状（傷の方向）によっても残りや
すさは異なるが、例えばしわと同じ方向に線状痕が生じた場合、ほとんどしわと変
わらない程度に治すことが可能になっている。

特に、肌の白い女性の線状痕については、ほとんど目立たなくなるまで、治すこ
とが可能になっている。（線状痕を治療した部分は白くなるので、肌の白い人は目立
たない。逆に色の黒い人はどうしても目立つ）

また、線状痕に限らず肌の表面を平らにすることができれば、化粧でかなり隠す
ことが可能となっており、その点では化粧する女性より化粧しない男性の方が障害
が目立つとも言える。その意味では女性を高く評価することは妥当ではないという
ことだろう。

2 外ぼう障害の重症度分類の考え方

上記1を踏まえ、外ぼう障害について、重症度分類等の考え方が存在するのでは
うか。もしございましたらその内容をお伺いできればと考えております。（例えば火傷
は、その程度について1度、2度の区分があり、醜状についても治りにくいものにつ
いての症度区分はあるか否か等）。

【ご回答】

学会において瘢痕の治療に係るガイドラインの策定に向けた議論を進めているが、
醜状に係る手術の手法が多岐にわたる等により、現時点においては重症度区分等の考
え方は確立されていない。

醜状の重症度の判断は、結局は醜状の範囲と機能障害の程度により判断しているの
が現状である。

3 機能に影響を及ぼすような外ぼう障害はどのようなものがあるのでしょうか。

① 例えば、欠損、重大な変形、拘縮等

② 機能障害と併せて評価すれば、外ぼう障害単体の評価としては、それ自体を非常
に高く評価する必要はないのではないかと考えられますが、先生の御意見をお伺
いできればと考えております。

【ご回答】

質問のとおりと考える。結局、顔に醜状が残った場合で機能障害も生じた場合につ

いては、機能障害を含めて障害の評価を行えばいいのであり、何も顔の醜状単体で高い評価を行う必要はないと考える。

4 例えば、熱傷瘢痕については、発がんのリスクが高くなると言われております。

① この場合、当該疾病の発症は障害としての評価ではなく、治療の対象とすべきではないかと考えておりますが、如何でしょうか。

② また、発がんのリスクが高くなることからくる、例えば日常生活、職場における就労環境の制限等の指導がなされる場合があるのでしょうか。ある場合、具体的にどのような障害についてどのようなものがあるのかお伺いできれば考えております。

【ご回答】

瘢痕でがんが発症するケースは少ないし、何十年も経って発病するケースが多いこと、患者さんのQOLを考えると動かさず当該部分を拘縮させるより動かした方がよいことから、臨床上、患者に対して日常生活上の制限等の指導を行うことは適当ではないと考える。

したがって、がんになった場合に治療を行えば足り、障害として評価する必要性に乏しいと考える（起こるかどうかわからない、また、起こっても何十年先のことについて、今の生活を制限させる指導を行うことは妥当ではなく、そのような指導がなされることを前提として障害を評価する必要性に乏しい。）

5 現在、厚生労働省において、外ぼう障害に係る障害等級表の見直しを検討しているところですが、外ぼう障害の障害等級について、①別添のような最も重い障害をどの等級に設定することが適当とお考えになられるか、②外ぼう障害の障害等級の段階設定（何段階の等級設定すべきか）について、先生の御意見をお伺いできればと考えております。

【ご回答】

いただいた例のように顔全面に瘢痕等が生じているケースは、今の医学でも治せない。顔面の広い面積にわたる醜状は、外出時等においては必ず注目されるものであることから、1眼が失明したものと同じように年金である7級としても、障害等級表の他の障害との均衡を失しないと考える。また、顔の全面とは言えないものの、顔の半分程度瘢痕が残っている場合も同様に取り扱いとよいと考える。

一方で、線状痕のような場合は、一番ひどい顔面全面の醜状と同様の等級で取り扱うことは不公平であり、もっと低い等級でよいと考える。