

障害認定基準及び診断書の見直し案に係る確認事項と議論すべき事項

1 障害認定基準

項番	項目	確認・検討内容
1	P3 B(1) 「また、症状性を含む器質性精神障害とその他認定の対象となる・・・認定する。」	併存する精神疾患については、総合認定の取扱いを明記したが、文言等は妥当か。
2	P3 B(2) 一部例示について 「認知症」から「認知障害」 「介護」から「援助」	器質性精神障害の記載として文言の修正は妥当か。 ※ 各等級の障害の状態に関して変更の必要があるか。
3	P4 B(5) 「高次脳機能障害とは、脳損傷に起因する・・・生じるものである。」 「なお、障害に状態は、代償機能や・・・経過を十分考慮する。」 ※ 脳の代償機能→代償機能に訂正	高次脳機能障害の病状などの説明は十分か、医学的に見て表現等に誤りはないか。 ※ 症状固定に関しては、初診日から1年6月経過した日以後とすることで問題ないか。
4	P4 B(5) 「また、失語の障害については、・・・認定する。」	認定方法について、別途議論のうえで文言を整理することで良いか。
5	P4 B(6) 「日常生活能力等の判定に当たっては、・・・十分確認したうえで日常生活能力を判断すること。」	知的障害や発達障害と同様に、就労に関して確認をする旨の記載内容は、他のカテゴリーと同様でよいか。

2 診断書

項番	項目	確認・検討内容
6	⑩ 障害の状態 ア VII 知能障害等 1から5の記載内容	1 知能障害等の項目で、知的障害・発達障害・認知症・高次脳機能障害等の障害の状態を確認するとした内容は妥当か。 2 認知障害に「失語」を入れるべきか。
7	⑩ 障害の状態 ア X 乱用、依存等 離脱を削除	障害認定日以後の症状としてはあり得ない状態であるため削除したが妥当か。

8	⑩ 障害の状態 力 臨床検査 (心理テスト・認知検査、 知能障害の場合は・・・を 含む。)	1 臨床検査について、認知検査の結果も記載できるように修正する。 2 認知検査を入れるのであれば検査項目を指定する必要があるか。
---	---	---

3 「失語障害」の認定方法について

- ① 現行の認定基準の「言語機能の障害」では、脳性の失語も認定の対象としている。
- ② 高次脳機能障害の場合は、失語の障害は、失行、失認、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの多様な症状の一部として出現することが多い。
- ③ 高次脳機能障害の失語障害を「言語機能の障害」として認定する場合に、日常生活の支障度が考慮されていたか。
- ④ 複数の障害がある場合の認定ルールとして、併合と総合の方法がある。どちらの方法で認定することが適切か。

	メリット	デメリット
併合認定	<ul style="list-style-type: none"> ・失語の障害の音声による表現損失だけでなく健忘等による日常生活への支障を考慮できる。 ・言語障害と精神障害を分けることにより、認定医が判断しやすくなる。 ・各手帳の判定方法と整合性が図れる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の診断書の作成が必要。 ・加重で障害程度が判断される可能性がある。
総合認定	<ul style="list-style-type: none"> ・診断書は1枚で判定が可能。 ・高次脳機能障害全体として、総合的な日常生活能力の判断できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認定要領に具体的な判断基準がないため、記載の必要がある。 ・器質性精神障害の一病態であるのに、高次脳機能障害のみ詳細な記載をすると平仄が合わなくなる。 ・失語の状態を詳細に診断書に書かれていないと等級判断に影響する。 ・失語のみの場合と障害が複合する場合で、同一の障害であるにも関わらず認定方法（判断に使う基準の項目）が異なることになる。

《案1》

高次脳機能障害による失語症の機能の損失以外も評価できることから失語に関しては、「言語機能の障害」で判断し、その他症状は「精神の障害」で判断したうえで併合する。

《案2》

高次機能障害による障害は総合的に判断すべきであり、失語も含め「精神の障害」で総合的に判断する。

ただし、失語のみの場合は「言語機能の障害」で認定する。