

事 務 連 絡
平成26年2月18日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管課 御中
中核市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

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関するQ&Aについて

平素より障害保健福祉行政の推進に御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

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）の身体障害認定基準の見直しに係る改正通知については、本年1月21日付けでお送りしたところです。

今回の見直しに関して各自治体から寄せられた質問について取りまとめ、別紙のとおり、Q&Aを作成しましたので参考にしつつ、適切な認定事務についてご協力お願いいたします。

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
企画課人材養成・障害認定係

電話 03-5253-1111（内3029）

F A X 03-3502-0892

(別紙)

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関するQ & A

○心臓機能障害（ペースメーカー等植え込み者）について

問1 ペースメーカー等を植え込んだ後、指定医の診断書・意見書の記載が可能となる時期はいつか。

(答)

ペースメーカー等の植え込み手術による身体活動への影響がみられなくなった時期に診断を行う。その時期については、それぞれの事例で判断されたい。

問2 ペースメーカー等植え込み者の再認定は3年以内を実施することとなるが、再認定を行うことができる最短期間はどの程度か（1年程度で実施してもよいか）。

(答)

再認定の時期については、3年程度で状態が改善する場合が多いとの専門家の意見を受けて目安を定めたものであり、基本的には植え込みから3年経過時の直前に実施することを想定しているが、当初の認定の際に、医師の診断書・意見書で改善する時期が明らかな場合などについては、それぞれの事例で判断の上、設定しても差し支えない。

問3 体内植え込み型除細動器（以下「ICD」という。）の植え込み者で3級又は4級の認定を受けた者については、作動の度に1級認定、3年以内の再認定を繰り返し行うのか。

(答)

ICDの植え込み者で3級又は4級の認定を受けた者については、ICDが作動し、身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の再交付の申請があった場合は、1級と認定することとなり、再交付から3年以内に再認定を行うこととなる。また、再認定において3級又は4級になり、その後にICDが作動し、再申請があった場合は同様の手続きを繰り返すことになる。

問4 肢体不自由などで身体活動能力（メッツ）が測れない場合は、どのように評価すればよいのか。

(答)

障害の状態によって評価が困難な場合には、植え込み後の心機能の検査所見等から類推するなど、医学的知見に基づき判断されたい。

問5 ペースメーカー等の植え込みから3年を経過した者からの新規申請の場合、再認定の基準を用いるのか。また、3年以内の再認定の必要があるのか。

(答)

ペースメーカー等の植え込みから3年を経過した者から手帳の申請があった場合については、再認定の基準を用いる。また、その場合においては、更なる再認定の必要はない。

問6 再認定までの間に状態が変動したとして再申請があった場合、当初予定していた再認定はどのように取り扱うのか。

(答)

再認定の時期までに状態が変動したとして手帳の再申請があった場合、等級の変更の有無にかかわらず、当初の予定どおり植え込みから3年以内に再認定を行うことが原則であるが、当初設定した再認定の時期と再申請の認定時期が接近しており、その間に状態の変化がないと判断される場合は、再申請に対する認定をもって再認定としても差し支えない。

問7 18歳以前に心疾患を発症したが、ペースメーカー等の植え込みが18歳以降の場合であっても従来どおり1級と認定してよいか。

(答)

18歳未満で心疾患を発症し、その疾患を原因として植え込んだことが確認できる場合は1級と認定する。

問8 ペースメーカー等植え込み者は、3年以内に再認定を行うことになるが、その際に行う身体障害者福祉法第17条の2第1項の診査において、市町村は障害程度に変化が認められるかどのように判断するのか。また、診査には指定医の診断書・意見書を求めることも含まれるのか。

(答)

診査とは障害程度を確認するため指定医の診断を受けさせることであり、市町村は診査の結果に基づき障害程度に変化が認められるか判断されたい。また、診査には診断書・意見書を求めることも含まれる。

問9 ペースメーカー等の植え込み者について、依存度(クラス)やメッツ値では3級相当の障害であるが、心臓機能障害の認定基準の(1)ア(ア)(4級相当の場合は(1)イ(ア))を満たす所見が認められる場合、上位の等級に認定してよいか。また、再認定は必要か。

(答)

お見込みのとおり、上位の等級に認定しても差し支えない。なお、3年以内の再認定は必要である。

問10 ICDの作動の確認については、誤作動かどうかを含め、何をもって判断するのか。

(答)

ICDの作動については、ICDの記録を基に医師において確認されたい。

問11 ICDが作動した際の認定に当たってはメッツ値にかかわらず作動したことをもって1級と認定してよいのか。

(答)

認定に当たっては、ICDの作動が確認されればメッツ値に関係なく1級と認定されたい。

問12 両室ペーシング機能付き植込み型除細動器(CRT-D)については、どのように取扱うのか。

(答)

ICDと同様に取り扱われたい。

問13 再認定の徹底のため、手帳に診査年月を記載することになるが、記載する位置について指定があるのか。

(答)

手帳に記載する診査年月については、記載位置の指定はないので各自治体の実情に応じて対応されたい。

問14 ペースメーカー等の植え込み者について、再認定時において医師の意見があった場合、さらに再認定を付すことは可能か。

(答)

ペースメーカー等の植え込み者の再認定については、ICDの作動に伴うものを除き、繰り返して再認定を行うことは想定していないが、医師の意見等があった場合には、適宜判断されたい。

問15 ペースメーカー等の植え込み直後で4級の認定を受けた者については、これ以上の軽度の等級になることはないことから、再認定の必要はないと考えるがいかがか。

(答)

再認定は障害の状態が変化することが予想される場合に実施するものであり、軽度になることが予想される場合だけでなく、重度になることが予想される場合にも実施することは考えられる。ペースメーカー等の植え込みにより4級の認定を受けた者についても植え込みから3年以内に再認定を実施されたい。

○肢体不自由（人工関節等置換者）について

問16 人工関節等の置換術後の経過の安定した時点とは具体的に術後からどの程度経過した時点なのか。リハビリを実施している間は安定した時点と言えるのか。

(答)

置換術後の機能障害の程度を判断するためには、ある程度の観察期間が必要と考えられる。しかしながら、その期間については一律に定められるものではなく、症状の経過（リハビリを実施している場合は、状態が回復の傾向なのか、維持の傾向なのか）などにより、それぞれの事例で判断可能な時期以降に認定することとなる。

問17 平成26年3月31日までに人工関節等の置換による等級を取得している者から平成26年4月1日以降に他の関節の置換を行い、再申請があった場合、すでに取得している等級について、再認定を行う必要はあるのか。

(答)

人工関節等の置換により、既に認定を受けていた者が、見直し後に他の部位の人工関節等の置換による申請を行った場合、既に認定している人工関節等については、再認定の必要はない。なお、当該申請に係る他の部位の置換については、新たな基準に基づき再認定を行うこと。

問18 平成26年4月1日以降の見直し後の基準で非該当となった人工関節等の置換者が、その後、状態が悪化して人工関節等の再置換が必要となった場合の更生医療の適用についてはどのように取り扱うのか。

(答)

非該当となった者が更生医療を利用しての人工関節等の再置換を行う場合は、再度、申請を行い、手帳を取得する必要がある。

問 19 変形性関節症等による関節の著しい障害として等級を認定する者について、人工関節等の置換を行えば障害が軽減されると見込まれる場合は置換術の予定の有無にかかわらず再認定を条件とするべきか。また、再認定時期はいつか。

(答)

置換術が予定されている場合は、再認定を行うべきではあるが、時期については、置換術の予定などを鑑み、個別に判断されたい。なお、置換術を受ける意思がない者に対しては、その後、状況が変わり置換術を行った場合には等級の見直しの必要があるので再申請をするよう説明されたい。

問 20 既に関節の著しい障害として認定を受けている者が更生医療により人工関節の置換を行った場合、等級の見直しはどのように促すべきか。

(答)

更生医療の申請時に見直しについて説明するなど置換術後の状態が安定した時期に再申請をするよう勧奨されたい。

問 21 股関節に「高度の変形」がある場合はどのように判断するのか。

(答)

股関節の全廃の例に「高度の変形」の規定はないが、股関節に「高度の変形」が認められる場合は、可動域制限や支持性など個々の状態を総合的に勘案し判断されたい。

問 22 足関節について、関節可動域が5度を超えていても高度な屈曲拘縮や変形等により、支持性がない場合、全廃（5級）として認定することは可能か。

(答)

関節可動域が5度を超えていても支持性がないことが、医学的・客観的に明らかでない場合、全廃（5級）と認定することは差し支えない。