



それぞれの機能障害についての細かいこと

各論その1

(内部障害系：肢体不自由以外)



心臓機能障害

- ◆ 18歳未満か18歳以上かで判断基準が全く異なる
 - ◆ 18歳未満は、基本的には先天性心疾患を想定している
 - ◆ 1)臨床・検査所見、2)養護の区分 で判断
 - ◆ 18歳以上は心不全を想定している
 - ◆ 1)所見(心電図・レントゲン)、2)活動 で判断
- ※ 1)2)の両方で基準を満たす必要がある



心臓機能障害

◆ 18歳未満： 1) 臨床・検査所見

機能障害
に相当

- ◆ 臨床所見、検査所見(胸部X線、心電図)が
 - ◆ 6項目以上 1級
 - ◆ 5項目以上 3級
 - ◆ 4項目以上 4級
- ◆ 検査所見(心エコー図、冠動脈造影)が
 - ◆ 冠動脈の狭窄又は閉塞 3級
 - ◆ 冠動脈瘤または拡張 4級



心臓機能障害

◆ 18歳未満： 2) 養護の区分

ADL低下
に相当

- ◆ (5) 重い心不全、低酸素血症、アダムスストークス発作又は狭心症発作で継続的医療を要するもの 1級
- ◆ (4) 継続的要医療 3級
- ◆ (3) 症状に応じて要医療
- (2) 1か月～3か月毎の観察 4級
- ◆ (1) 6か月～1年毎の観察 非該当



心臓機能障害

機能障害
に相当

- ◆ 18歳以上： 1) 検査所見(胸部X線、心電図)
 - 「CTR 0.6以上」、「陳旧性梗塞」、「脚ブロック」、
 - 「完全房室ブロック」、「II度以上の不完全房室ブロック」、
 - 「Af/AF(脈拍欠損 10拍/分以上)」、
 - 「ST低下 0.2mV以上」、「T波逆転」
- ◆ 2項目以上 1級
- ◆ 1項目以上 3級
 - 「心臓浮腫」、「Af/AF(脈拍欠損は不問)」、「期外収縮」、
 - 「ST低下(0.2mV未満)」、「運動負荷心電図ST低下」
- ◆ 1項目以上 4級



心臓機能障害

◆ 18歳以上： 2)活動能力

ADL低下
に相当

- ◆ オ) 身辺動作が極度に制限されるもの 1級
 - ◆ NYHA心機能分類 クラスIV、2Mets未満に相当
 - ◆ 又は繰り返してアダムストーク発作がおこるもの
- ◆ エ) 家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの 3級
 - ◆ NYHA心機能分類 クラスIII、2Mets以上4Mets未満に相当
 - ◆ 又は頻回に頻脈発作を起こし、救急医療を繰り返し必要としているもの
- ◆ ウ)・イ) 社会での日常生活活動が著しく制限されるもの 4級
 - ◆ NYHA心機能分類 クラスII、4Mets以上6Mets未満に相当
 - ◆ 又は頻回に頻脈発作を繰り返し、日常生活や社会生活に妨げとなるもの
- ◆ ア) 社会での日常生活活動が著しく制限されることがないもの 非該当
 - ◆ NYHA心機能分類 クラスI、6Mets以上に相当



心臓機能障害

- ◆ 例外その1: 心臓ペースメーカー
 - ◆ 先天性心疾患による埋め込みした者は1級
 - ◆ 18歳未満で発症した心疾患を想定
 - ◆ その他、18歳以上は「ペースメーカーの適応度」(クラス)と「身体活動能力(運動強度)」(メッツ数)で判断する
 - ◆ ICDや両室ペーシングも同じ
 - ◆ クラスは日本循環器学会の「不整脈の非薬物治療ガイドライン(2011年改訂版)」を用いる



心臓機能障害

- ◆ 例外その1: 心臓ペースメーカー
 - ◆ 初回認定のみ、クラス Iは無条件で1級
 - ◆ クラスII以下はメッツ数で判断
 - ◆ 2Mets未満 1級
 - ◆ 2Mets以上4Mets未満 3級
 - ◆ 4Mets以上 4級
 - ◆ 3年以内に再認定を
 - ◆ 再認定ではメッツ数で判断(クラスは関係なし)
 - ◆ 上記の基準で1級、3級、4級

ADL低下
に相当



心臓機能障害

- ◆ 例外その1: 心臓ペースメーカー
 - ◆ 初回認定においては適応度を判断した根拠となる所見を、ガイドラインの基準に合わせて、経過・現症の欄などで示す必要がある
 - ◆ 無症候性でクラス Iと判断できるのは、HR40未満など一部の高度・完全房室ブロックに限られる
 - ◆ 再認定においては、前回診断書作成からのメッツ数の推移がわかるような臨床経過を、経過・現症の欄に記すことが求められる



心臓機能障害

- ◆ 例外その1: 心臓ペースメーカー
 - ◆ ICD、CRT-P、CRT-Dはそれぞれの機器に応じた適応度を用いる
 - ◆ CRT-P、CRT-Dの適応度の判断には「NYHAクラス」、「EF」、「QRS幅」、「洞調律 or Af」といった情報が必要
 - ◆ ICD、CRT-Dは除細動器が作動したら、その事実をもって「1級(3年後再認定)」と認定できる



心臓機能障害

- ◆ 例外その2: 弁置換術後
 - ◆ 無条件で、術直後より1級としている
 - ◆ 人工弁、生体弁の種類は問わない
 - ◆ 開胸手術、経皮的(血管内治療)の術式は問わない
 - ◆ 心臓移植後で免疫抑制剤が必要な期間も1級
 - ◆ 免疫抑制剤が不要になった後は、通常の基準で判定する



心臓機能障害

- ◆ よくある悩ましいケース
 - ◆ 活動能力、メッツ数の判断においては、肢体不自由や認知機能障害といった他の機能障害による活動低下の要素を含めるのは適当ではない
 - ◆ 他の機能障害の要素を排した状態を類推し、「心臓機能障害による活動制限の程度は？」という観点で判断する
 - ◆ 心エコーなど客観的な検査所見を参考に