

第4回 疾病・障害認定審査会 身体障害認定分科会	
平成21年9月11日	資料2

肝機能障害の評価に関する検討会 報告書

肝機能障害の評価に関する検討会

平成21年8月27日

目 次

はじめに	3
I 肝機能障害の障害認定について	4
II 肝機能障害に関する自立支援医療（更生医療・育成医療） の取扱いについて	9
III 「肝機能障害の評価に関する検討会」開催状況	10
IV 「肝機能障害の評価に関する検討会」構成員名簿	11

はじめに

「肝機能障害の評価に関する検討会」は、肝機能障害のうち、どのようなものが身体障害者福祉法における身体障害として位置づけることが可能か検討するため、平成20年10月に設置された。

本検討会では、肝機能障害のうち身体障害として位置づけられるものがあるという結論を得るとともに、その範囲と認定基準等についても検討を加え、7回にわたり議論を行ってきた。

今般、その検討結果がまとまったので、ここに報告する。

I 肝機能障害の障害認定について

1. 肝機能障害の範囲について

- 身体障害者福祉法における身体障害は、一定の機能障害があり、その障害が永続することが見込まれる状態であって、日常生活に支障を来たしているものを対象としている。
- ウイルス性肝炎等に由来する肝機能障害は、初期においては無症状であり、また慢性肝炎や肝硬変に移行した場合であっても治療によって治癒又は改善するが、重症化すると症状の進行は不可逆性となる。
- したがって、肝機能障害が重症化し、治療による症状の改善が見込めず回復困難になっているものについては身体障害の対象になるものと考えられる。
- 具体的には、治療の実施等にもかかわらず、肝機能障害の重症度分類として国際的に認知されている Child-Pugh 分類 (Pugh RNH, et al, Brit J. Surg. , 60, 646-649, 1973) によるグレード C の状態に一定期間あって、回復困難なものがこれに相当すると考えられる。

【参考】 Child-Pugh分類

	1点	2点	3点
肝性脳症	なし	軽度(I~II)	昏睡(III度以上)
腹水	なし	軽度	中程度以上
血清アルブミン値(g/dl)	>3.5	2.8-3.5	<2.8
PT (プロトロンビン) 時間 (%)	>70%	40-70%	<40%
血清総ビリルビン値 (mg/dl)	<2	2.0-3.0	>3

グレード A: 5~6点 グレード B: 7~9点 グレード C: 10~15点

- 肝機能障害の原因としては、ウイルス性肝炎、自己免疫性肝炎、代謝性肝疾患等があるが、身体障害者福祉法における身体障害は、原則として障害となった原因を問わないこととしており、肝機能障害についても同様の取扱いとする。

- また、肝機能障害には、アルコール等の物質を継続的に摂取することにより生じ、その摂取を止めれば改善が見込まれる場合もある。特に、アルコールに起因するものについては生活習慣に依存するものであり、一定期間の断酒を確認した上で認定することが適当である。

2. 肝機能障害の認定基準について

- 肝機能障害の認定にあたっては、肝機能の検査所見と合わせて、肝機能障害に起因して生じている日常生活活動の制限の状況等を評価する。
- 具体的には、肝機能障害の重症度を評価する Child-Pugh 分類による評価を基本として、補完的な肝機能の検査数値、病状に影響する病歴、日常生活活動に関する症状を総合的に勘案することが適当である。
- また、障害等級については、1 級、2 級、3 級、4 級とすることが適当である。具体的な認定基準については、「肝機能障害の認定基準（案）」のとおりである。

肝機能障害の認定基準（案）

1. 障害程度等級

- 1級 肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの
- 2級 肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの
- 3級 肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）
- 4級 肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

2. 身体障害認定基準

(1) 等級表各級に該当する障害は、次のとおりとする。

1級 次のいずれにも該当するもの

ア Child-Pugh分類（表1）の合計点数が10点以上であって、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち1項目以上が3点の状態が、3ヶ月以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続く

イ 日常生活活動の制限等（表2）のうち、補完的な肝機能診断及び症状に影響する病歴に含まれる1項目以上を含む5項目以上に該当する

2級 次のいずれにも該当するもの

ア Child-Pugh分類（表1）の合計点数が10点以上であって、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち1項目以上が3点の状態が、3ヶ月以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続く

イ 日常生活活動の制限等（表2）のうち、補完的な肝機能診断及び症状に影響する病歴に含まれる1項目以上を含む3項目以上に該当する

3級 次のいずれにも該当するもの

- ア Child-Pugh分類（表1）の合計点数が10点以上の状態が、3ヶ月以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続く
- イ 日常生活活動の制限等（表2）のうち、補完的な肝機能診断及び症状に影響する病歴に含まれる1項目以上を含む3項目以上に該当する

4級 次のいずれにも該当するもの

- ア （表1）Child-Pugh分類の合計点数が10点以上の状態が、3ヶ月以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続く
- イ （表2）日常生活活動の制限等の1項目以上に該当する

（2）肝臓移植を行った者については、抗免疫療法を必要としなくなるまでは、1級として認定する。

表1 Child-Pugh分類

	1点	2点	3点
肝性脳症	なし	軽度(I~II)	昏睡(III度以上)
腹水	なし	軽度	中程度以上
血清アルブミン値(g/dl)	>3.5	2.8-3.5	<2.8
PT（プロトロンビン）時間（%）	>70%	40-70%	<40%
血清総ビリルビン値(mg/dl)	<2	2.0-3.0	>3

表2 日常生活活動の制限等

補完的な肝機能診断	総ビリルビン値5.0mg/dl以上
	血中アンモニア濃度が150μg/dl以上
	血小板数が50,000/mm ³ 以下
症状に影響する病歴	肝がん治療の既往
	特発性細菌性腹膜炎治療の既往
	胃食道静脈瘤治療の既往
	現在B型肝炎又はC型肝炎ウイルスの持続的感染
日常生活活動に関係する症状	1日1時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労感が月7日以上ある
	1日に2回以上の嘔吐あるいは30分以上の嘔気が月に7日以上ある
	有痛性筋けいれんが1日1回以上ある

3. 認定に関する留意事項

(1) Child-Pugh 分類のスコアの測定

一定期間症状が持続していることを確認するため、3 ヶ月以上の間隔をおいた検査において、Child-Pugh 分類のスコアを測定することとし、すべての検査数値が認定基準を満たす等級により認定する。

なお、既に実施した3 ヶ月以前（最長6 ヶ月前まで）の検査結果を、第1回目の測定結果とすることとして差し支えない。

(2) 回復困難な障害を有することの確認

(1) の Child-Pugh 分類のスコアの測定については、肝機能障害の改善のための内科的な治療を行っている状態で行うものとする。

また、アルコールによる影響を除いた状況において認定するため、診断時において6 ヶ月以上アルコールを摂取していないことを条件とする。

Ⅱ 肝機能障害に関する自立支援医療（更生医療・育成医療）

について

- 自立支援医療の更生医療・育成医療は、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できるものを対象としている。
- 例として、他の内臓の機能障害においては、開心術、心臓移植、心臓ペースメーカー埋込術、じん臓移植等、及びこれらの移植に伴う抗免疫療法が対象となっている。
- 肝機能障害においては、肝臓移植とこれに伴う医療を自立支援医療とすることが適当であると考えられる。

Ⅲ 「肝機能障害の評価に関する検討会」開催状況

回	開催日	議題
第1回	平成20年10月27日(月)	①肝機能障害について ②その他
第2回	平成20年11月17日(月)	①関係団体ヒアリング ②肝機能障害について ③その他
第3回	平成21年 1月29日(木)	①肝機能障害について ②その他
第4回	平成21年 5月 1日(金)	①肝機能障害について ②その他
第5回	平成21年 5月29日(金)	①肝機能障害について ②その他
第6回	平成21年 7月17日(金)	①肝機能障害について ②その他
第7回	平成21年 8月24日(月)	①肝機能障害の評価に関する検討 会報告書(案)について ②その他

IV 「肝機能障害の評価に関する検討会」構成員名簿

氏名	所属
岩谷 力	国立障害者リハビリテーションセンター 総長
兼松 孝之	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科移植・消化器外科学 教授
田中 純子	広島大学大学院医歯薬学総合研究科疫学・疾病制御学 教授
林 紀夫	大阪大学大学院医学系研究科消化器内科学 教授
原 茂子	国家公務員共済組合連合会虎の門病院健康管理センター 前部長
和泉 徹	北里大学医学部循環器病内科学 教授
八橋 弘	国立病院機構長崎医療センター臨床研究センター 治療研究部長
◎柳澤 信夫	関東労災病院 名誉院長

◎は座長