第５　心臓機能障害

　　１　診断書の作成について

　　　　身体障害者診断書においては、疾患等により永続的に心臓機能の著しい低下のあ

る状態について、その障害程度を認定するために必要な事項を記載する。診断書は

障害認定の正確を期するため、児童のための「18歳未満用」と成人のための「18歳

以上用」とに区分して作成する。併せて障害程度の認定に関する意見を付す。

（１）　「総括表」について

ア　「障害名」について

「心臓機能障害」と記載する。

イ　「原因となった疾病・外傷名」について

原因疾患名はできる限り正確に書く。例えば、単に心臓弁膜症という記載

にとどめず、種類のわかるものについては「僧帽弁狭窄兼閉鎖不全症」等と

記載する。また、動脈硬化症の場合は「冠動脈硬化症」といった記載とする。

傷病発生年月日は初診日でもよく、それが不明の場合は推定年月を記載する。

ウ　「参考となる経過・現症」について

傷病の発生から現状に至る経過及び現症について障害認定のうえで参考と

なる事項を摘記する。障害固定又は確定（推定）の時期については、手術を含

む治療の要否との関連をも考慮し記載する。

エ　「総合所見」について

経過及び現症からみて障害認定に必要な事項を摘記する。乳幼児期における

診断又は手術等により障害程度に変化の予測される場合は、将来再認定の時期

等を記載する。

（２）　「心臓の機能障害の状況及び所見」について

ア　「１　臨床所見」について

臨床所見については、それぞれの項目について、有無いずれかに○印を付け

ること。その他の項目についても必ず記載すること。

イ　「２　胸部エックス線所見」について

胸部エックス線所見の略図は、丁寧に明確に画き、異常所見を記載する必要

がある。心胸比は必ず算出して記載すること。

ウ　「３　心電図所見」について

心電図所見については、それぞれの項目について、有無いずれかに○印を付

けること。運動負荷を実施しない場合には、その旨を記載することが必要であ

る。ＳＴの低下については、その程度を何mVと必ず記載すること。

エ　「２（３）　心エコー図、冠動脈造影所見」（18歳未満用）について

乳幼児期における心臓機能障害の認定に重要な指標となるが、これを明記す

ること。

オ　「４　活動能力の程度」（18歳以上用）について

心臓機能障害の場合には、活動能力の程度の判定が障害程度の認定に最も重

要な意味をもつので、診断書の作成に当たってはこの点を十分留意し、いずれ

か1つの該当項目を慎重に選ぶことが必要である。

診断書の活動能力の程度と等級の関係は、次のとおりつくられているもので

ある。

ア……………非 該 当

イ・ウ………４級相当

エ……………３級相当

オ……………１級相当

カ　「３　養護の区分」（18歳未満用）について

18歳未満の場合は、養護の区分の判定が障害程度の認定に極めて重要な意

味をもつので、この点に十分留意し、いずれか1つの該当項目を慎重に選ぶこ

と。

診断書の養護の区分と等級の関係は次のとおりである。

（１）……………非 該 当

（２）・（３）…４級相当

（４）……………３級相当

（５）……………１級相当

　　２　障害程度の認定について

（１）　心臓機能障害の障害程度の認定は、原則として、活動能力の程度（18歳未満

の場合は養護の区分）とこれを裏づける客観的所見とにより行うものである。

（２）　心臓機能障害の認定においては、活動能力の程度（18歳未満の場合は養護の

区分）が重要な意味をもつので、活動能力の程度判定の妥当性を検討する必要

がある。

活動能力の程度又は養護の区分は、診断書全体からその妥当性が裏づけられ

ていることが必要であり、活動能力の判定の根拠が、現症その他から納得しが

たい場合には、診断書を作成した指定医に照会する等により慎重に検討したう

えで認定することが望ましい。

（３）　活動能力が｢ア｣（18歳未満の場合は養護の区分の(１)）であっても、客観的

な所見から、相当程度の心臓障害の存在が十分にうかがえるような場合には、

機械的に非該当とせずに、念のために活動能力を確認するなどの取扱いが望ま

れる。また、客観的所見がなく、活動能力がイ～オ又は(2)～(5)とされている

場合には、相互の関係を確認することが必要である。

（４）　乳幼児に係る障害認定は、障害の程度を判定できる年齢（概ね満３歳）以降

に行うことを適当とするが、先天性心臓障害については、３歳未満であっても

治療によっても残存すると予想される程度をもって認定し、一定の時期に再認

定を行うことは可能である。

　　３　その他の留意事項

（１）ペースメーカ（体内植込み（埋込）型除細動器（ICD）を含む。以下「ペース

メーカ等」という。）を植え込んだことにより身体障害者手帳の交付を受けた者から障害程度の変更にかかる再交付申請があった場合、再交付の申請が、ペースメーカ等の植え込みから３年以内であれば、平成１７年６月２７日１７障福第４１０号愛知県健康福祉部長通知「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」（以下「疑義解釈」という。）の〔心臓機能障害〕の４の質疑の回答（１）と同様に、また、当該再交付の申請が、ペースメーカ等の植え込みから３年より後であれば、同質疑の回答（２）と同様に取り扱うこととする。

　　（２）ペースメーカ等を植え込みした者の等級の認定に当たっては、身体活動能力（運動強度：メッツ）の値を用いることとしているが、症状が重度から軽度の間で変動する場合は、症状がより重度の状態（一番低いメッツ値）を用いることとする。

　　（３）先天性疾患によりペースメーカ等を植え込みした者は、引き続き心臓機能障害１級と認定することとなるが、先天性疾患とは、１８歳未満で発症した心疾患を指すものとする。

　　（４）植込み（埋込）型除細動器（ICD）を植え込んだ者であって心臓機能障害３級又は４級の認定を受けた者であっても、手帳交付を受けた後にICDが作動し、再交付の申請があった場合は、心臓機能障害１級と認定することとする。

　　　　ただし、この場合においては、疑義解釈の〔心臓機能障害〕の４の質疑の回答

（２）に従い、再交付から３年以内に再認定を行うこととする。