



身体障害認定が抱える課題と

今後の認定制度の在り方

心臓機能障害等級判定における問題点

北里大学医学部循環器内科学 和泉 徹

平成22年2月27日、学術総合センター

心臓機能障害の身体障害認定基準

一級：心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活が極度に制限されるもの

二級：

三級：心臓の機能障害により家庭内での日常生活が著しく制限されるもの

四級：心臓の機能障害により社会での日常生活が著しく制限されるもの

心臓機能障害の身体障害認定患者

(18歳以上)

病状：

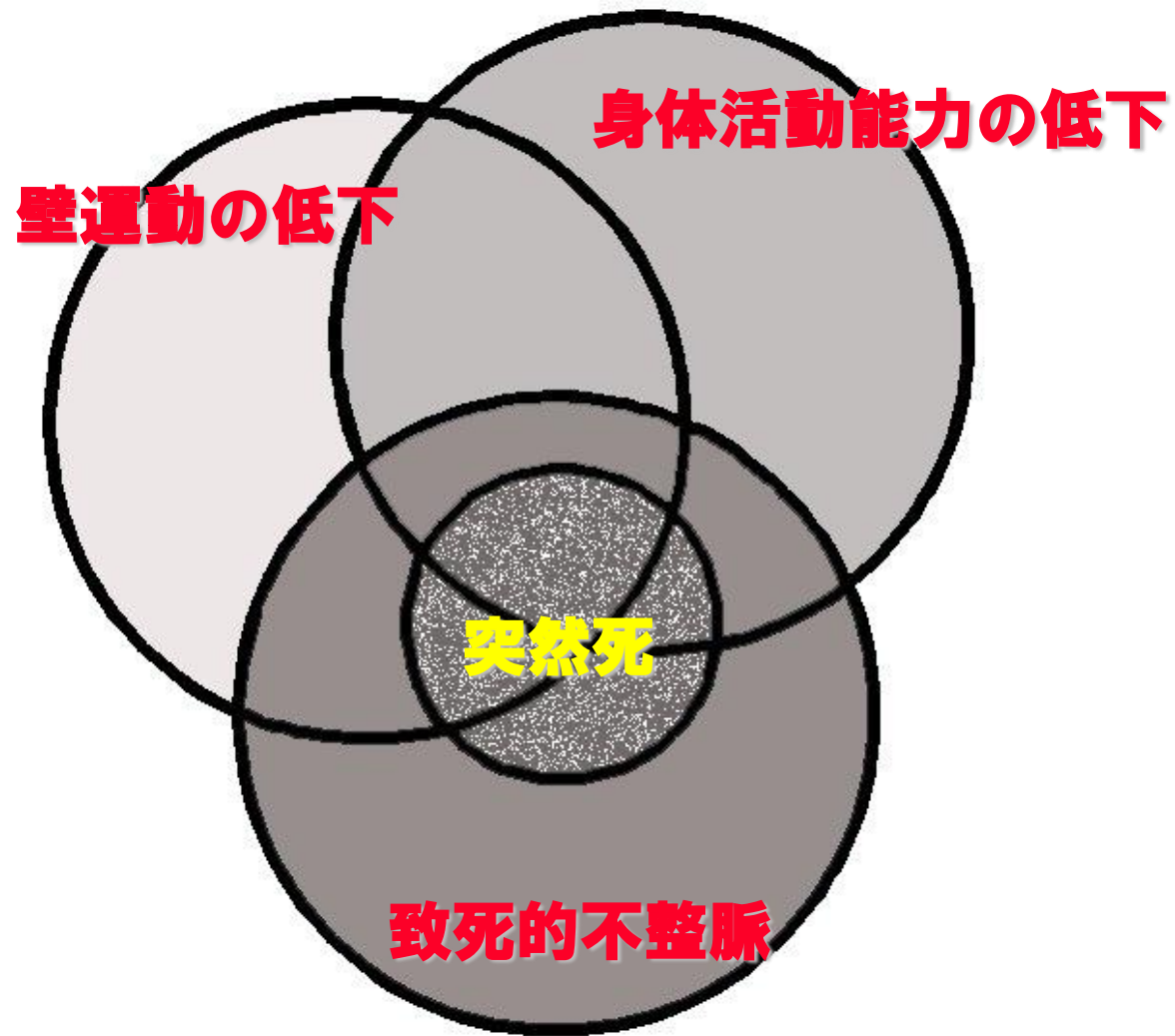
日常生活活動（安静時、温和な家庭や生活）が
心不全や狭心症症状、失神発作にて妨げられるもの

心所見： 2項目（一級）、1項目（三、四級）

ペースメーカー、人工弁、弁置換 (装着なし状態を想定)

胸部X線と心電図にて二つ以上 (相当のリスクを想定)

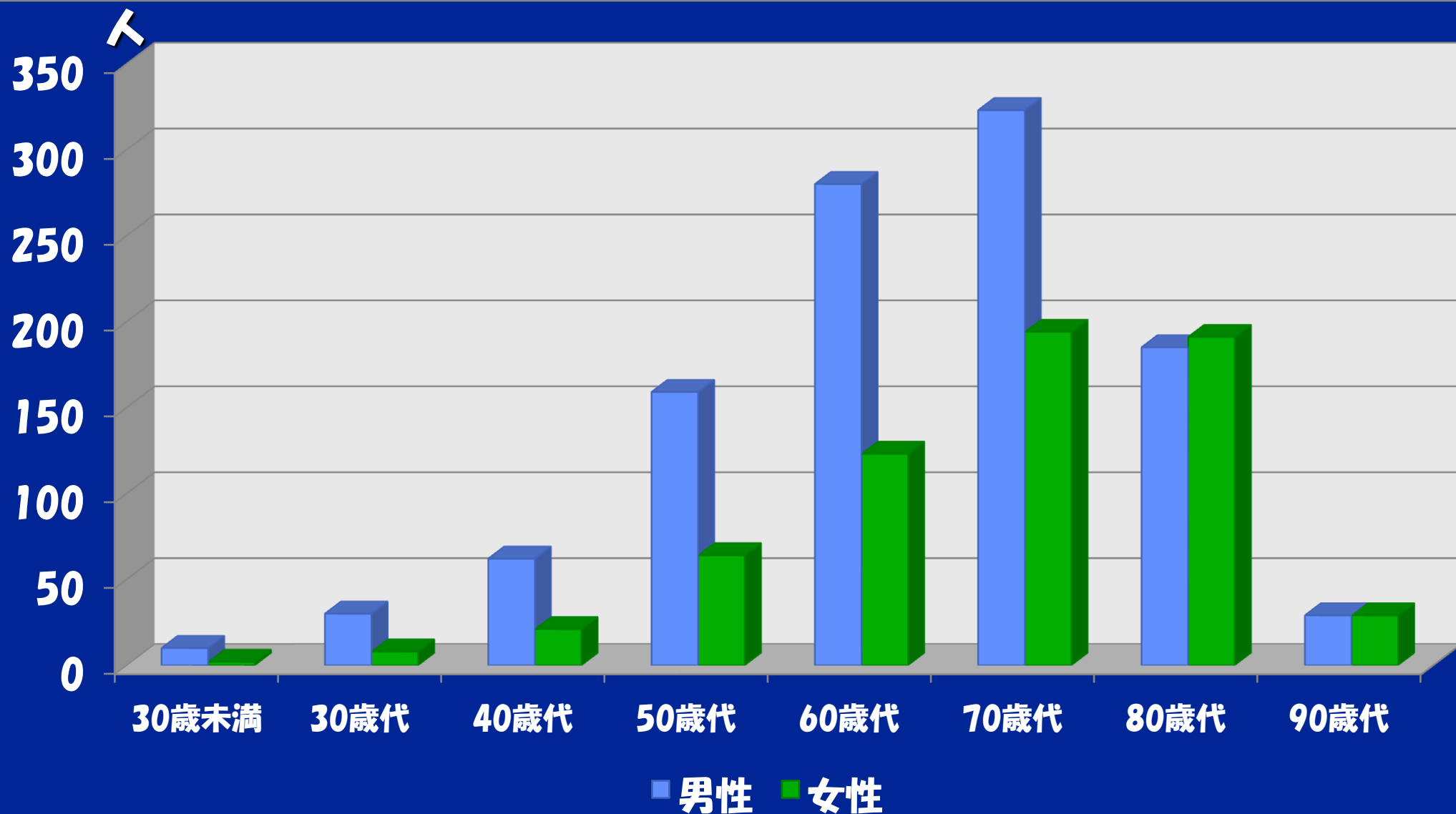
(身体運動能力指数や日常生活のモニター結果、それに心エコー図やバイオマーカーのデータの扱い規定なし)



JN Cohn, 1988

慢性心不全患者の年齢分布

N=1711



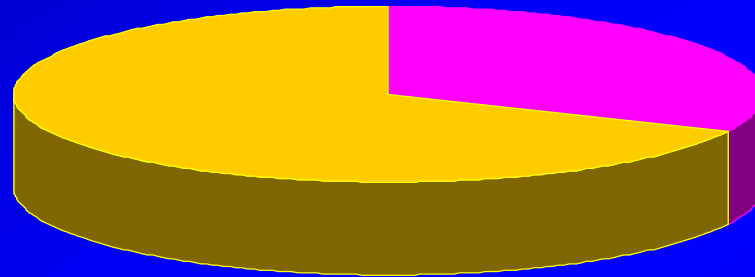
心不全例

2005年度 心リハ処方例(138例)

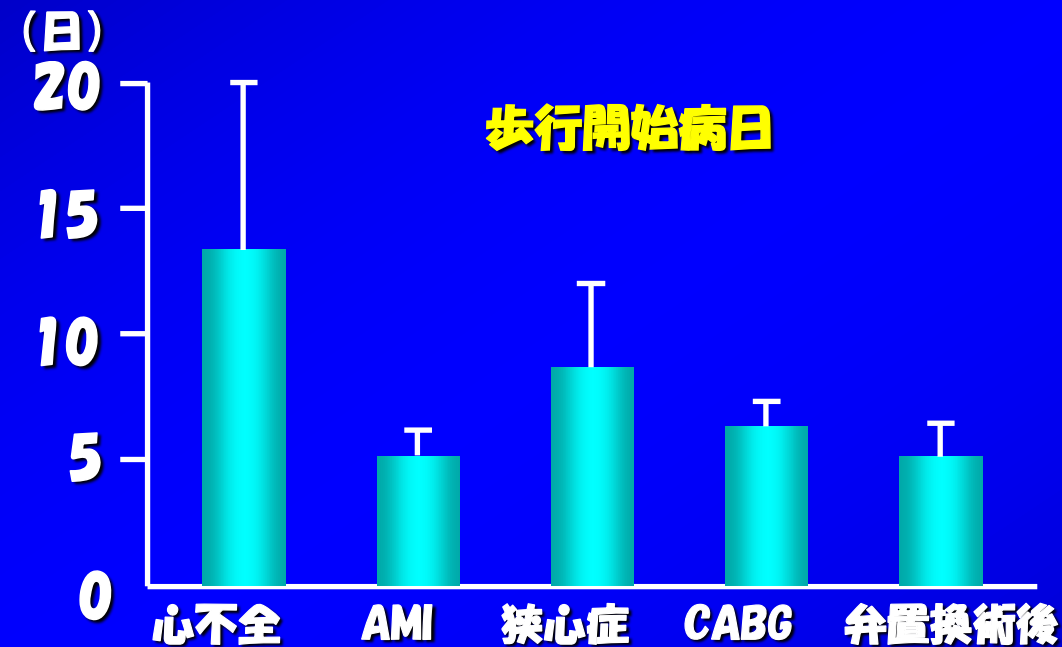
病棟歩行自立の可否(心不全 39例)

歩行非自立(68%)

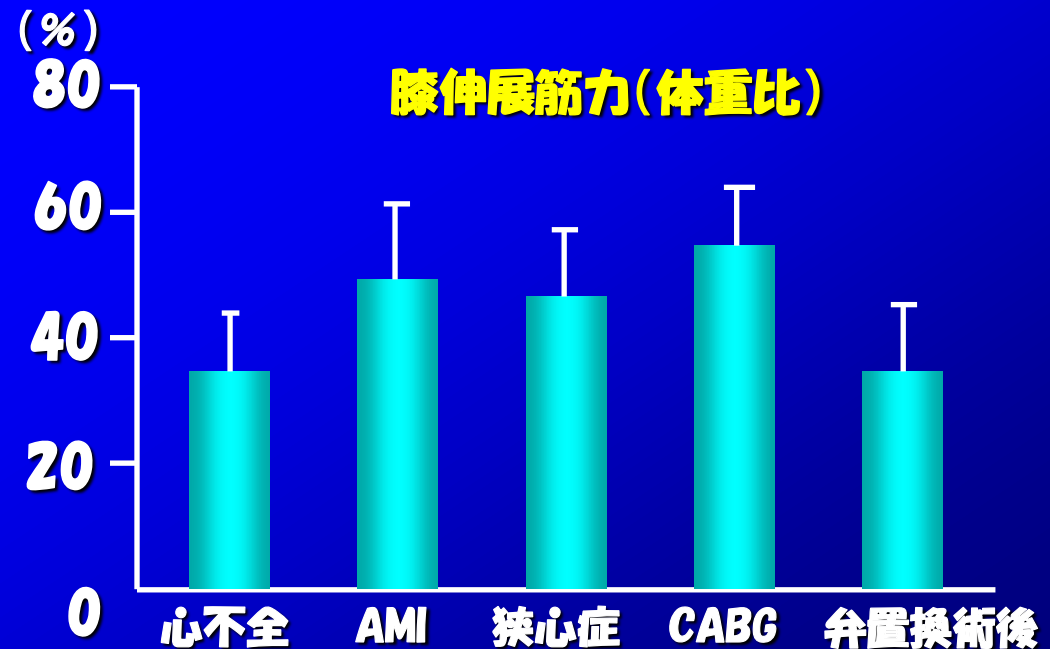
歩行自立(32%)



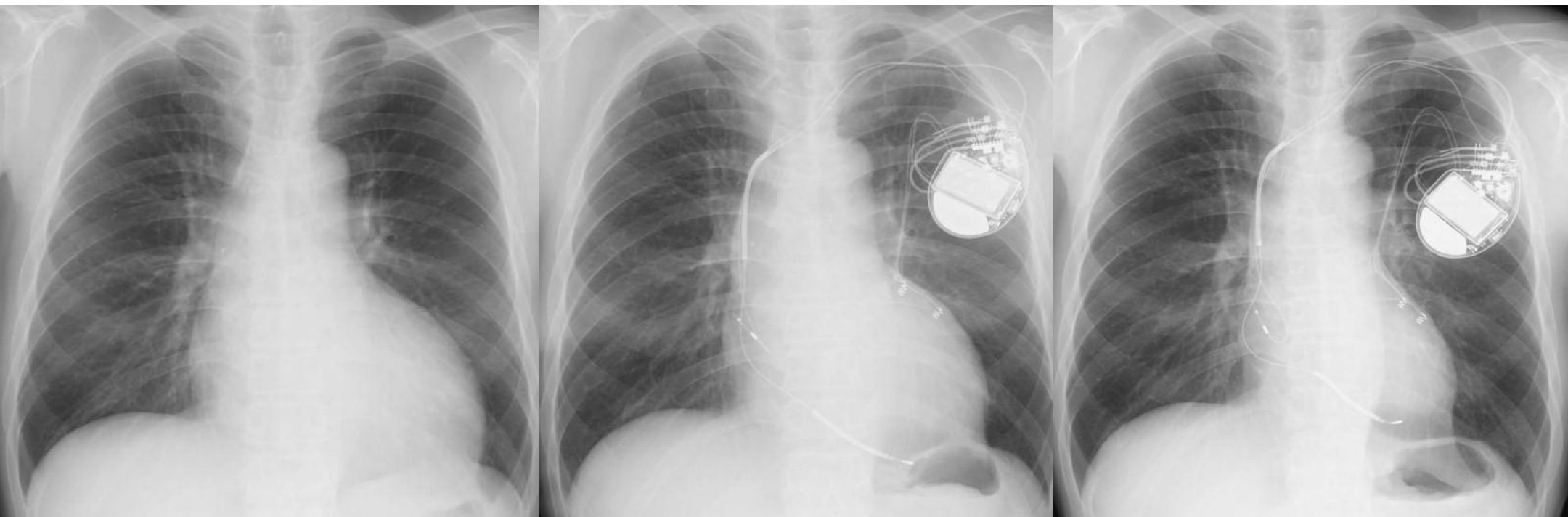
歩行開始病日



膝伸展筋力(体重比)



CRT(心臓再同期療法) と胸部X線

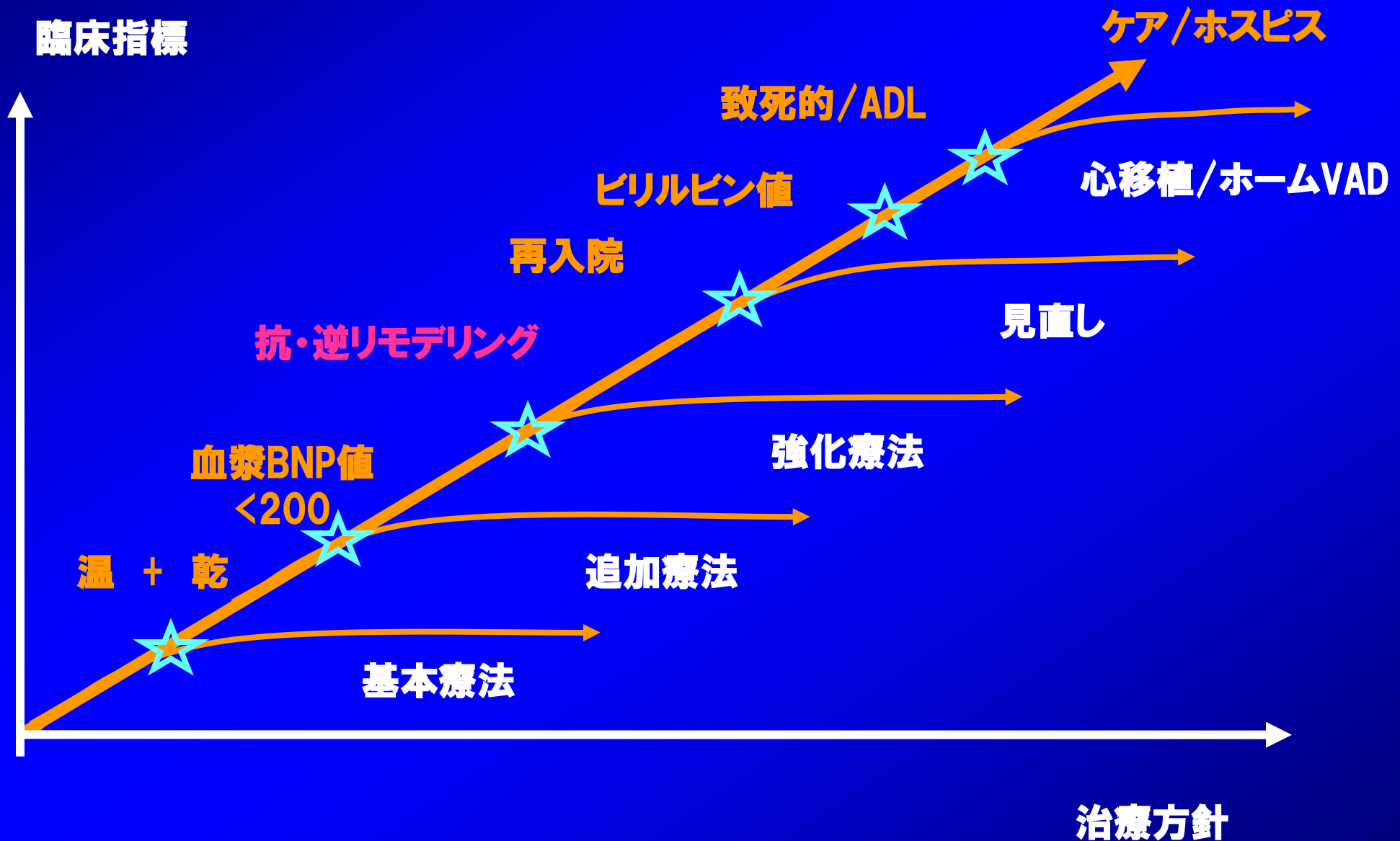


CRT前

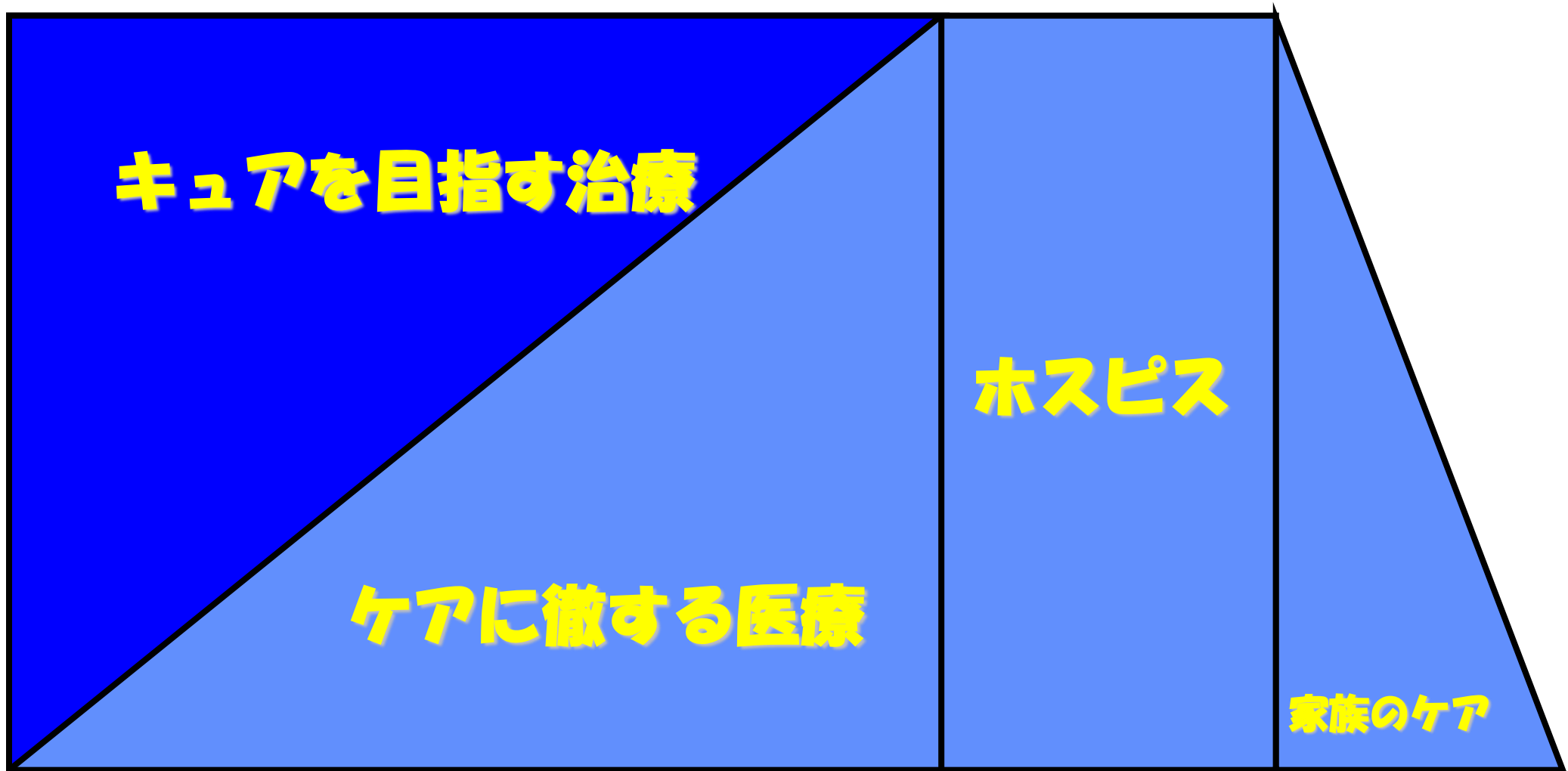
CRT後 2週間

CRT後 約1年

慢性心不全治療とチェックポイント



心不全におけるキュアとケアの治療モデル



心臓病患者の診療目標

生命予後
再発予防

QOL

中高年者のアウトカム

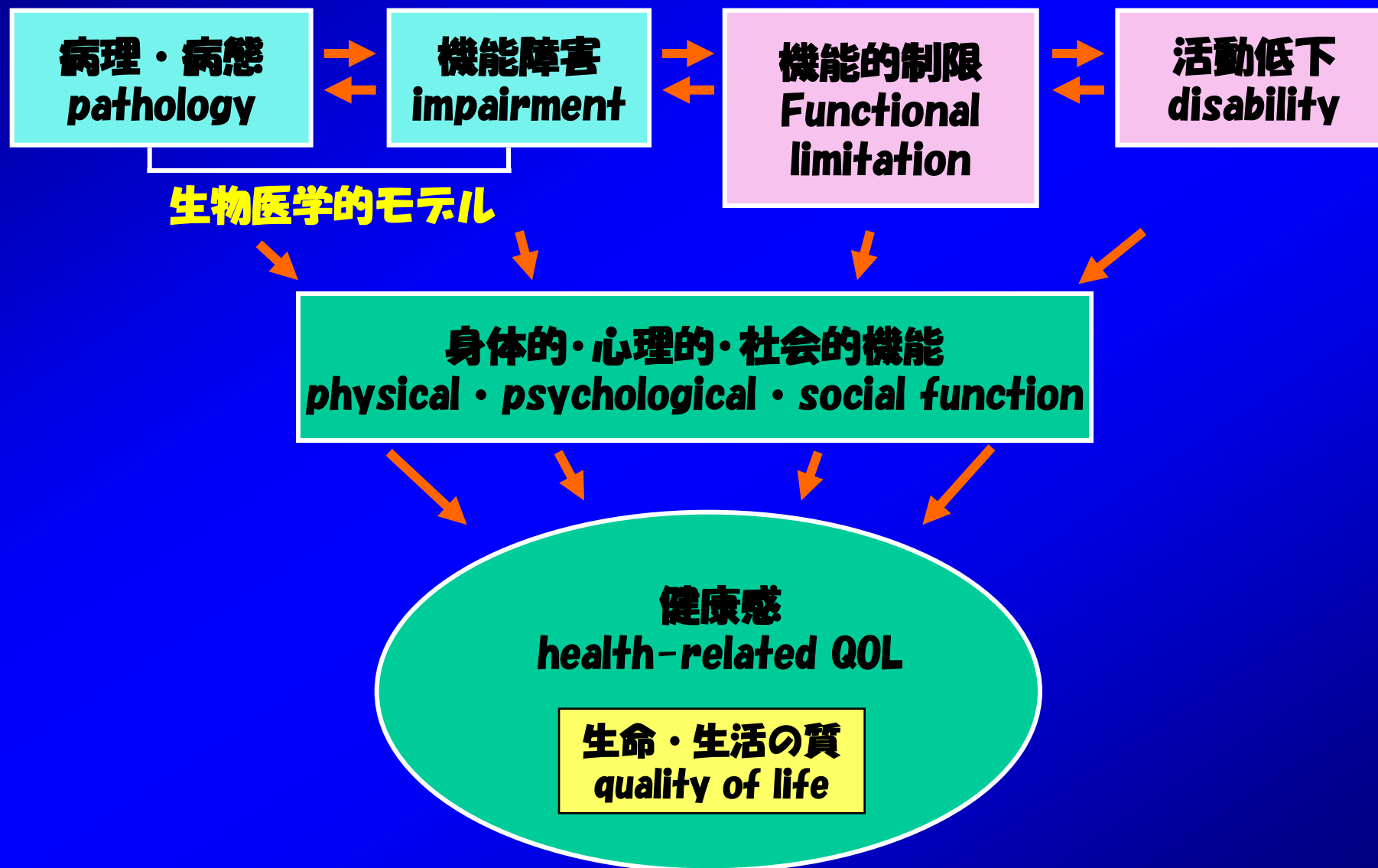
生命予後
再発予防

QOL

ADL
運動機能

高齢者のアウトカム

障害モデル：心臓機能障害をどう捉えるべきか？



心臓機能障害の身体障害認定患者

(18歳以下)

病状：

重い心不全や低酸素血症、失神発作、狭心症にて継続的医療が不可欠のもの

所見： 6項目（一級）、5項目（三級）、4項目（四級）

a 著しい発育障害、b 異常な心音・心雑音、多呼吸または呼吸困難、d 運動制限、e 千アノーゼ、f 肝腫大、g 浮腫、それにX線、心電図所見など

（身体運動能力指数や日常生活のモニター結果、それに心エコー図やバイオマーカーのデータの扱い規定なし）

まとめ

- 1.身体運動能力指数や日常生活のモニター結果、それに心エコー図やバイオマーカーのデータなどの取り扱い規定を盛り込む
- 2.内部障害疾患における加齢関連疾患との関わり合いについて早急に横断的な評価について結論をまとめる。
- 3.ペースメーカーをはじめとするME機器に依存する疾患については、依存程度による評価法をまとめる。
- 4.少子・高齢化時代に即した障害モデルが必須である。