

V 心臓機能障害

【障害程度等級表】

1級	心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの
3級	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの
4級	心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

1 障害程度の認定について

- (1) 心臓機能障害の認定は、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って行います。
- (2) 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必要があります。
- (3) 活動能力に支障がなくても、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場合は機械的に非該当とせず、確認する必要があります。
- (4) 客観的な所見がなく、活動能力又は養護の区分に支障があるとされている場合には、相互の関係を確認する必要があります。
- (5) 乳幼児の場合は、障害の程度を判定できる年齢（概ね満3歳）以降に行うことが適当とされていますが、先天性心臓障害については、3歳未満であっても、治療によっても障がいが残存すると予想される程度をもって認定します。

【認定基準（18歳以上）】

等級	活動能力の程度と客観的所見	臨床所見	ペースメーカ等植え込み	
			植え込み直後	再認定
1級	(ア) a～hの所見が2つ以上あり、かつ、安静時又は自己身の辺の日常生活活動でも心不全症状、狭心症症状又は繰り返しアダムストークス発作が起こるもの	a 胸部エックス線所見で心胸比0.60以上のもの b 心電図で陳旧性心筋梗塞所見があるもの		
	(イ) ペースメーカを植え込み、自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	c 心電図で脚ブロック所見があるもの d 心電図で完全房室ブロック所見があるもの	クラスⅠ、又はクラスⅡ以下で身体活動能力が2メッツ未満のもの	身体活動能力が2メッツ未満のもの
	(ウ) 先天性疾患によりペースメーカを植え込みしたもの又は人工弁移植、弁置換を行ったもの	e 心電図で第2度以上の不完全房室ブロック所見があるもの		
3級	(ア) a～hのいずれかの所見があり、かつ、家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状若しくは狭心症症状が起こるもの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	f 心電図で心房細動又は粗動所見があり、心拍数に対する脈拍数の欠損が10以上のもの g 心電図でSTの低下が0.2mV以上の所見があるもの		
	(イ) ペースメーカを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	h 心電図で第Ⅰ誘導、第Ⅱ誘導及び胸部誘導（ただしV ₁ を除く）のいずれかのTが逆転した所見があるもの	クラスⅡ以下で身体活動能力が2メッツ以上4メッツ未満のもの	身体活動能力が2メッツ以上4メッツ未満のもの
4級	(ア) i～lのいずれかの所見があり、かつ、家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状または狭心症症状が起こるもの	i 心電図で心房細動又は粗動所見があるもの j 心電図で期外収縮の所見が存続するもの k 心電図でSTの低下が0.2mV未満の所見があるもの		
	(イ) 臨床所見で部分的心臓浮腫があり、かつ、家庭内での普通の日常生活活動もしくは社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動は著しく制限されるもの又は頻回に頻脈発作を繰り返し、日常生活活動若しくは社会生活活動の妨げとなるもの	l 運動負荷心電図でSTの低下が0.1mV以上の所見があるもの		
	(ウ) ペースメーカを植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの		クラスⅡ以下で身体活動能力が4メッツ以上のもの	身体活動能力が4メッツ以上のもの

【認定基準（18歳未満）】

等級	養護の区分	客観的所見	臨床所見・検査所見
1級	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必要とするもの	a～nの所見のうち6項目以上が認められるもの	a 著しい発育障害 b 心音・心雑音の異常 c 多呼吸又は呼吸困難 d 運動制限 e チアノーゼ f 肝腫大 g 浮腫 h 胸部エックス線で心胸比0.56以上のもの i 胸部エックス線で肺血流量増又は減があるもの j 胸部エックス線で肺静脈うっ血像があるもの k 心電図で心室負荷像があるもの l 心電図で心房負荷像があるもの m 心電図で病的な不整脈があるもの n 心電図で心筋障害像があるもの
3級	継続的医療を必要とするもの	(ア) a～nの所見のうち5項目以上が認められるもの (イ) 心エコー図、冠動脈造影で冠動脈の狭窄若しくは閉塞があるもの	
4級	症状に応じて医療を必要とするか少なくとも、1～3か月ごとの間隔で観察を要するもの	(ア) a～nの所見のうち4項目以上が認められるもの (イ) 心エコー図、冠動脈造影で冠動脈瘤若しくは拡張があるもの	

2 留意事項

- ペースメーカーの植え込みによる認定の場合、植え込み直後の認定については、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）の推奨度のグレードと、身体活動能力質問票（身体活動能力（運動強度：メッツ））の値により認定します。
- 体内植え込み型除細動器（ICD）を装着したのものについても、ペースメーカーと同様に取り扱います。両室ペーシング機能付き植え込み型除細動器（CRT-D）はICDと同様に取り扱います。
- 人工弁移植、弁置換、18歳未満で発症した心疾患によりペースメーカーを植え込んだものは、1級と認定します。
- 弁形成術は、人工弁移植、弁置換と同等に取り扱うことは適切ではありません。
- 肺高血圧症に起因する肺性心などのような二次的障害であっても、その心臓機能障害が認定基準に該当し、かつ、永続するものであれば、心臓機能障害として認定することができます。
- 障害固定後の認定の原則から、更生医療の適用を目的に、心疾患の発生とほぼ同時に認定することは適当ではありません。
- 心臓移植後、抗免疫療法を必要とする期間中は、1級として認定します。
- ICDを植え込み、3級または4級の認定を受け、手帳交付後にICDが作動して再申請があった場合は1級と認定し、再交付から3年以内に再認定を行います。

3 再認定について

- 3歳未満で認定されたものについては、3歳時に再認定をします。
- 18歳未満で認定されたものについては、18歳時に再認定をします。
- 18歳以降に発症した心疾患によるペースメーカー植え込み（ICDを含む）により認定されたものについては、植え込みから3年後に再認定をします。