

身体障害者手帳制度

肝臓機能障害の認定基準の見直しについて

監修

一般社団法人 日本肝臓学会 理事長

東京大学大学院医学系研究科 消化器内科学 教授

小池 和彦 先生

平成28年4月より肝臓機能障害の認定基準の見直しが行われ、認定対象が大幅に拡大されました。これにより必要な治療を適切に行う環境が整い、患者のQOLの改善や医療費負担の軽減が期待されます。

具体的な認定基準について

〔認定対象の拡大〕

- チャイルド・ピュー分類C ➡ **分類Bに拡大**

国際的な肝臓機能障害の重症度分類であるChild-Pugh分類の3段階(A・B・C)のうち、これまで認定基準の対象とされていた分類C(10点以上)に加えて、分類B(7点以上)を対象とする。

〔1級・2級の要件の緩和〕

- 日常生活の制限にかかる指標の見直し

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



肝性脳症、腹水、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肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上が2点以上

〔再認定の導入〕

- 1年以上5年以内に再認定(チャイルド・ピュー分類Bの場合)

肝性脳症と腹水について

今回の見直しでは、肝性脳症や腹水の状態が患者のQOLと密接に関連すること等を勘案し、認定要件において重要な指標となっています。下記のような症状について注意深く診察することが大切です。

- 睡眠リズムの逆転
- 集中力の低下
- 判断力の低下

肝性脳症



- 体重の増加
- 腹部の膨張・不快感
- 下肢のむくみ

腹水



肝臓機能障害の新しい認定基準

赤字:変更点

Child-Pugh 分類の合計点数が7点以上※

Yes

※90日以上の間隔をおいた検査において
連続して2回以上続くもの。

肝性脳症、腹水、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
項目のうち肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上が2点以上※

Yes

No

a～jのうち、
5項目以上が
認められるもの。

a～jのうち、
aからgまでの1つを
含む3項目以上が
認められるもの。

a～jのうち、
aからgまでの1つを
含む3項目以上が
認められるもの。

a～jのうち、
1項目以上が
認められるもの。

1級

2級

3級

4級

肝臓移植を行った者については、抗免疫療法を要しなくなるまでは、障害の除去(軽減)状態が固定したわけではないので、抗免疫療法を必要とする期間中は、当該療法を実施しないと仮定して、1級に該当するものとする。

補完的な肝機能診断	a 血清総ビリルビン値が5.0mg/dℓ以上
	b 血中アンモニア濃度が150μg/dℓ以上
	c 血小板数が50,000/mm ³ 以下
症状に影響する病歴	d 原発性肝がん治療の既往
	e 特発性細菌性腹膜炎治療の既往
	f 胃食道静脈瘤治療の既往
	g 現在のB型肝炎又はC型肝炎ウイルスの持続的感染
日常生活活動の制限	h 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
	i 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
	j 有痛性筋けいれんが1日に1回以上ある

■詳しくは厚生労働省ホームページをご参照ください。

<http://www.mhlw.go.jp/>