

5 心臓機能障害等級表と診断のポイント

5 心臓機能障害等級表と診断のポイント

障害程度等級表

級別	心 臓 機 能 障 害
1 級	心臓の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの
2 級	
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

障害程度等級表解説

1 18歳以上の者の場合

(1) 等級表1級に該当する障害は次のいずれかに該当するものをいう。

- ア **次のいずれか2以上の所見があり、かつ、**安静時又は自己身の日常生活活動でも心不全症状、狭心症症状又は繰り返シアダムス・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
 - 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
 - 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
 - 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 S T の低下が 0.2mV 以上の所見があるもの
 - h 心電図で第 I 誘導、第 II 誘導及び胸部誘導(ただし V1 を除く。)のいずれかの T が逆転した所見があるもの
- イ ペースメーカーを植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの、先天性疾患によりペースメーカーを植え込んだもの又は人工弁移植、弁置換を行ったもの
- ウ 体内植え込み型除細動器(以下「除細動器」という。)を植え込み、自己の身の日常生活が極度に制限されるもの又は先天性疾患により除細動器を植え込んだもの
- なお、前記イ又はウにおける先天性疾患とは、18歳未満に発症した心疾患を指す
- エ 心臓移植後、抗免疫療法を必要とする期間中であるもの

心電図などの所見と活動能力の両方の条件を満たさなければならぬ

ペースメーカー又は除細動器を植え込んだ場合は、先天性の場合を除き、クラスとメッツで判断する

(2) 等級表 3 級に該当する障害は、次のいずれかに該当するものをいう。

- ア (1) のアの a から h までのうち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返し必要としているもの
- イ ペースメーカーを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの
- ウ 除細動器を植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの

(3) 等級表 4 級に該当する障害は次のものをいう。

- ア 次のうち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又は狭心症症状が起こるもの
 - a 心電図で心房細動又は粗動所見があるもの
 - b 心電図で期外収縮の所見が存続するもの
 - c 心電図で S T の低下が 0.2mV 未満の所見があるもの
 - d 運動負荷心電図で S T の低下が 0.1mV 以上の所見があるもの
- イ 臨床所見で部分的浮腫があり、かつ、 家庭内での普通の日常生活活動若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返し、日常生活若しくは社会生活に妨げとなるもの

- ウ ペースメーカーを植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
- エ 除細動器を植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

(注) 診断書の活動能力の程度と等級の関係は次のとおり作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

心電図などの所見と活動能力の両方の条件を満たさなければならない

クラスとメツツで判断する

心電図などの所見と活動能力の両方の条件を満たさなければならない

所見と活動能力の両方の条件を満たさなければならない

*ただし、4 級については、上位等級の a ~h の所見も採用可能である。

クラスとメツツで判断する

ペースメーカー等を植え込んだ場合を除き、活動能力は、等級意見と合致する。

2 18歳未満の者の場合

(1) 等級表1級に該当する障害は次のいずれかに該当するものをいう。

ア 原則として、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要するもので、次の所見(a～n)の項目のうち6項目以上が認められるものをいう。

- 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

イ ペースメーカーを植え込んだもの又は人工弁移植、弁置換を行ったもの

ウ 除細動器を植え込んだもの

エ 心臓移植後、抗免疫療法を必要とする期間中であるもの

(2) 等級表3級に該当する障害は、原則として、継続的医療を要し、(1)のアの所見(a～n)の項目のうち5項目以上が認められるもの又は心エコー図、冠動脈造影で冠動脈の狭窄又は閉塞があるものをいう。

(3) 等級表4級に該当する障害は、原則として症状に応じて医療を要するか少なくとも、1～3か月毎の間隔の観察を要し、(1)のアの所見(a～n)の項目のうち4項目以上が認められるもの又は心エコー図、冠動脈造影で冠動脈瘤若しくは拡張があるものをいう。

養護の区分と他所見の両方の条件を満たさなければならない

養護の区分と他所見の両方の条件を満たさなければならない

3 その他の留意事項

(1) 心臓機能障害の認定対象について

ア アダムス・ストークス症候群と診断された患者の障害認定について

アダムス・ストークス症候群と診断された患者で、心臓機能障害に直接該当する所見は見られないが、洞房ブロック等相応の所見が見られる上、活動能力の程度について安静又は自己身の日常生活活動でも心不全症状又は狭心症症状がおこるものと認められ、心臓の規則正しい活動を保障する処置を施さなければ死に至る危険を有

すると診断された場合、1級に認定することとする。

イ 大動脈炎症候群、解離性大動脈、大動脈瘤等による障害について
障害認定の対象となるのは、心臓そのものの機能障害及び心臓に
直接影響を及ぼす上行大動脈及び大動脈弓部の異常に起因する機能
障害に限られるものである。

例えば、大動脈炎症候群、解離性大動脈、大動脈瘤等による障害
は、上行大動脈及び大動脈弓部の異常に起因する機能障害と認めら
れるもの以外は心臓機能障害に該当しない。

ウ W P W症候群と診断された患者の認定について

身体障害者の障害程度の認定は、その障害が永続するものである
かに着目して判断すべきであり、一時的発作によるものは心臓機能
障害とは認められない。

例えば、W P W症候群と診断された患者で、発作性頻拍症（上室
性頻脈、動悸、呼吸困難があり、心拍数、脈拍数が共に150/分）
をしばしば繰り返し、発作の予防ができないため日常生活活動に支
障をきたすと診断された場合であっても、心臓の機能障害のいずれ
にも直接該当する所見が見られないものについては、心臓機能障害
とは認められないこととする。

エ 肺高血圧症による肺性心により障害があるものについて

肺高血圧症による肺性心により心臓機能に障害があるものについて、
心電図所見、活動能力の程度など認定基準に該当する所見がある場
合は、心臓機能障害として認定できることとする。

（2）先天性心臓障害の認定について

ア 先天性心臓障害の認定については、病名が確定し客観的データに
より障害程度が判定可能な場合には、3歳を待たずに認定を行える
こととする。また、判定を下し難い場合には、3歳までの間の治療
によっても残存すると思われる障害程度で認定する。

ただし、いずれの場合も将来症状の変化が予想される時点で、再
認定を行うこととする。

イ 18歳以上であっても、先天性心臓障害を有するため18歳以上
の診断書及び認定基準を機械的に適用することが不適當な場合は、
18歳未満の診断書及び認定基準により障害認定を行って差し支え
ない。

（3）バイパス術等の前後の障害認定について

ア バイパス術等を行う予定である者の障害認定については、手術前
の状態が身体障害者程度等級1、3、4級のいずれかに該当してい
れば身体障害者手帳を発行するが、術後再認定を行うこととする。

イ バイパス術等を施した者の障害認定については、術後の障害固定
した状態をもって障害程度の認定を行うこととする。

（4）ペースメーカー又は除細動器を植え込んだものの障害認定について

ペースメーカー又は除細動器を植え込んだものについては、**当該植え込みから3年以内に再認定を行う**こととし、具体的な障害認定は以下によることとする。

ア 植え込み直後の判断については次のとおりとする。

- a 「自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの」(1級)とは、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**クラスIに相当するもの、又はクラスII以下に相当するものであって、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2未満のもの**をいう。
- b 「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」(3級)とは、同ガイドラインの**クラスII以下に相当するものであって、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2以上4未満のもの**をいう。
- c 「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」(4級)とは、同ガイドラインの**クラスII以下に相当するものであって、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が4以上のもの**をいう。

イ 再認定の際の判断については次のとおりとする。

- a 「自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの」(1級)とは、**身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2未満のもの**をいう。
- b 「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」(3級)とは、**身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2以上4未満のもの**をいう。
- c 「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」(4級)とは、**身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が4以上のもの**をいう。

なお、前記ア又はイにおける身体活動能力(運動強度:メッツ)については、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)を用いるものとする。

ウ 障害程度変更による再交付(以下「更新」という。)申請時の障害認定については次のとおりとする。

- a ペースメーカー又は除細動器を植え込んだことにより身体障害者手帳(以下「手帳」という。)の交付を受けた者から、再認定の期限前や再認定後に、手帳交付時に比較してその障害程度に重大な変化が生じたとして更新の申請があった場合、**当該更新の申請が、植え込みから3年以内であれば、前記アと同様に、また、当該更新の申請が、植え込みから3年より後であれば、前記イと同様に取り扱うこととする。**
- b 除細動器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除細動器が作動し、**更新の申請があった場合は、心臓機能障害1級と認定する。**

ペースメーカー又は除細動器を植え込んだ直後の判断は、クラスとメッツで行う

再認定の際の判断は、メッツで行う

ただし、この場合においては、更新から3年以内に再認定を行うこととする。

エ 発作性心房細動のある「徐脈頻脈症候群」の症例にペースメーカーを植え込んだが、その後心房細動が恒久化し、事実上、ペースメーカーの機能は用いられなくなった場合は、等級表解説の18歳以上の1級のイ「ペースメーカーを植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの、先天性疾患によりペースメーカーを植え込みしたもの」、3級のイ「ペースメーカーを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」及び4級のウ「ペースメーカーを植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」の規定には該当しないものとして、その他の規定によって認定することとする。

(5) その他

18歳以上用の診断書の心電図所見のうち「4. その他の心電図所見」及び「5. 不整脈発作のある者では発作中の心電図所見」の項目があるが、等級解説にはその記載がないのは、指定医が「活動能力の程度」等について判定する際の根拠となり得るということでシ、スの2項目を診断書に加えたものである。

「再認定」対象とする際の疾患・症例一覧（心臓）

一 発育によりその障害程度に変化が生じることが予想されるとき

- ・ 医師の意見を踏まえて再認定対象者に該当するかどうか判定する。
- ・ ただし、3歳未満で認定するものは「先天的な四肢欠損、形成不全」以外、原則として全て再認定対象者とする。
- ・ 具体的な例は、次のとおりである。

疾患・症例	留意事項
内部機能障害関係 ・ 先天性心疾患等（心房又は心室の中隔欠損 等） ・ 川崎病	・ 手術や治療による改善が見込まれる事例がある。

二 進行性の病変による障害を有するとき

- ・ 進行性の病変による障害を有するときは、障害程度の重度化が予想されるため、障害更新申請の手続きによることとし、**原則として、再認定のための診査を義務づけることはしない。**

三 更生医療によりその障害程度に変化が生じることが予想されるとき

- ・ 更生医療の適用により障害程度の軽減が予想されることが身体障害者診断書で明らかなものは、再認定対象者とする。
- ・ 具体的な例は次のとおりである。なお、**ゴシック**表示のものは、本基準での再認定対象者とはしないこととする。

障害種目 更生医療の内容	留意事項
・ 心房、心室中隔欠損の手術（先天性） ・ 人工弁置換、移植 ・ 冠動脈バイパス術等虚血性心疾患に対する手術や治療など	・ 弁置換 は、手術後1級となり、障害程度が重度化するので、本基準での再認定対象者とはしない。 ・ 冠動脈バイパス術等虚血性心疾患に対する手術や治療の場合、再認定のための診査の期日は概ね1年後とする。

四 その他、障害程度に変化が生じると予想されるとき

- ・ 医師の意見を踏まえて再認定対象者に該当するかどうか判定する。ただし、ペースメーカー又は体内植込み型除細動器を植え込みした者（先天性疾患により植え込みしたものを除く。）については、原則として、当該植え込みから3年以内の期間内に再認定のための診査を行うこととする。

疾患、症例	留意事項
心臓の移植後	障害認定の対象とされるのが、抗免疫療法を必要としている期間に限定されている。

心臓機能障害(18歳以上)の等級診断の早見表

(身体障害者手帳)

NO

診断書の「6. 活動能力の程度」欄は、(イ)～(オ)ですか。
*ペースメーカー・除細動器・弁置換術後は障害程度等級表(1・3・4級)へ

非該当

YES

胸部エックス線所見、心電図所見、浮腫が有りますか。

YES

NO

障害程度等級表(18歳以上)

(全等級で1種)

障害程度等級表	障害程度等級表解説 (ア～エのいずれかに該当するもの)				等級
心臓の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	ア. 下記の(1)のa～hのうち、2以上の所見があり、かつ、安静時又は自己身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・ストークス発作が起こるもの	イ. ペースメーカーを植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの ^{※1} 、先天性疾患によりペースメーカーを植え込んだもの又は人工弁移植、弁置換を行ったもの	ウ. 体内植込み型除細動器を植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの ^{※1} 又は先天性疾患により体内植込み型除細動器を植え込んだもの	エ. 心臓移植後、抗免疫療法を必要とする期間中であるもの	1級
心臓の機能の障害により家庭内の日常生活活動が著しく制限されるもの	ア. 下記の(1)のaからhまでのうち、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返す必要とするもの	イ. ペースメーカーを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの ^{※2}	ウ. 体内除細動器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 ^{※2}		3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	ア. 次のaからdまでのうち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又は狭心症症状が起こるもの a 心電図で心房細動又は粗動所見があるもの b 心電図で期外収縮の所見が持続するもの c 心電図でSTの低下が0.2mV未満の所見があるもの d 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	イ. 臨床所見で部分的浮腫があり、かつ、家庭内での普通の日常生活活動若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返し、日常生活若しくは社会生活に妨げとなるもの	ウ. ペースメーカーを植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの ^{※3}	エ. 体内植込み型除細動器を植え込み、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの ^{※3}	4級

- (1) 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
 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
 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
 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
 h 心電図で第I誘導、第II誘導及び胸部誘導(ただしV1を除く)のいずれかのTが逆転した所見があるもの
- (2) ※1 クラスI又は2メッツ未満(ただし、再認定時はメッツのみで判断)
 ※2 2メッツ以上4メッツ未満
 ※3 4メッツ以上

その他の留意事項

- ア 先天性心臓障害の認定については、3歳を待たずに認定を行える。ただし、再認定を行う。
 イ バイパス術等を施術した者の障害認定は、術後の障害固定した状態をもって障害程度の認定を行う。

診断年月日欄 医療機関名、指定医氏名欄 再認定欄 は記載済みですか。

身体活動能力質問表

(Specific Activity Scale)

●問診では、下記について質問してください。

(少しつらい、とてもつらいはどちらも「つらい」に○をしてください。わからないものには「？」に○をしてください)

1. 夜、楽に眠れますか？(1Met 以下)	はい	つらい	？
2. 横になっていると楽ですか？(1Met 以下)	はい	つらい	？
3. 一人で食事や洗面ができますか？(1.6Mets)	はい	つらい	？
4. トイレは一人で楽にできますか？(2Mets)	はい	つらい	？
5. 着替えが一人でできますか？(2Mets)	はい	つらい	？
6. 炊事や掃除ができますか？(2～3Mets)	はい	つらい	？
7. 自分で布団を敷けますか？(2～3Mets)	はい	つらい	？
8. ぞうきんがけはできますか？(3～4Mets)	はい	つらい	？
9. シャワーを浴びても平気ですか？(3～4Mets)	はい	つらい	？
10. ラジオ体操をしても平気ですか？(3～4Mets)	はい	つらい	？
11. 健康な人と同じ速度で平地を 100～200m 歩いても平気ですか。(3～4Mets)	はい	つらい	？
12. 庭いじり(軽い草むしりなど)をしても平気ですか？(4Mets)	はい	つらい	？
13. 一人で風呂に入れますか？(4～5Mets)	はい	つらい	？
14. 健康な人と同じ速度で 2 階まで昇っても平気ですか？(5～6Mets)	はい	つらい	？
15. 軽い農作業(庭掘りなど)はできますか？(5～7Mets)	はい	つらい	？
16. 平地で急いで 200m 歩いても平気ですか？(6～7Mets)	はい	つらい	？
17. 雪かきはできますか？(6～7Mets)	はい	つらい	？
18. テニス(又は卓球)をしても平気ですか？(6～7Mets)	はい	つらい	？
19. ジョギング(時速 8km 程度)を 300～400m しても平気ですか？(7～8Mets)	はい	つらい	？
20. 水泳をしても平気ですか？(7～8Mets)	はい	つらい	？
21. なわとびをしても平気ですか？(8Mets 以上)	はい	つらい	？

症状が出現する最小運動量 _____ Me t s

※ Met: metabolic equivalent (代謝当量) の略。安静坐位の酸素摂取量 (3.5ml/kg 体重/分) を 1Met として活動時の摂取量が何倍かを示し、活動強度の指標として用いる。

身体活動能力質問表 記入上の注意及び評価方法

○担当医師が身体活動能力質問表を見ながら**必ず問診してください**。

(この質問表はアンケート用紙ではありませんから、**患者さんには渡さないでください**)

○患者さんに問診し身体活動能力を判定する際には、以下の点にご注意ください。

- 1) 身体活動能力質問表とは、医師が患者に記載されている項目の身体活動が楽にできるかを問うことにより、心不全症状が出現する最小運動量をみつけ、Mets で表すものです。
- 2) これらの身体活動は必ず患者のペースではなく、**同年齢の健康な人と同じペースでできるか**を問診してください。
- 3) 「わからない」という回答はなるべく少なくなるように問診を繰り返してください。たとえば、患者さんが最近行ったことの無い運動でも、過去に行った経験があれば、今でもできそうか類推できることがあります。
- 4) 患者さんの答えが「はい」から「つらい」へ移行する問診項目については特に注意深く確認してください。**「つらい」という答えがはじめて現れた項目の運動量 (Mets の値) が、症状が出現する最小運動量となり、その患者の身体活動能力指標 (Specific Activity Scale:SAS) になります。**
- 5) 最小運動量の決め手となる身体活動の質問項目は、その心不全患者の症状を追跡するための key question となりますので、カルテに最小運動量(Mets 数)と質問項目の番号を記載してください。
※key question とは、身体活動能力の判別に役立つ質問項目です。質問項目の 4、5、11、14 がよく使われる key question です。
- 6) Mets 数に幅のある質問項目 (質問 6~11、13~20) については、**同じ質問項目で症状の強さが変化する場合には、0.5Mets の変動で対応してください**。
- 7) 「少しつらい」場合でも「つらい」と判断してください。

(例) ぞうきんがけはできますか？

- ・この1週間で実際にぞうきんがけをしたことがあり、楽にできた。
- ・この1週間にしたことはないが、今やっても楽にできそうだ。
- ・ぞうきんがけを試みたが、少しつらかった。
- ・ぞうきんがけを試みたが、つらかった。
- ・できそうになかったため、ぞうきんがけはしなかった。
- ・この1週間にしたことはないが、今の状態ではつらくてできそうにない。
- ・ぞうきんがけをしばらくやっていないので、できるかどうかわからない。
- ・ぞうきんがけをやったことがないので、できるかどうかわからない。

(初めての測定の場合)

「健康な人と同じ速度で平地を 100~200m 歩いても平気ですか。(3~4Mets)」という質問で初めて症状が認められた場合、質問 11 が key question となり、**最小運動量である SAS は 3.5Mets と判定します**。

(過去に測定していたことがある場合)

同じ 11 の質問項目で症状の強さが変化する場合、「つらいけど以前よりは楽」の場合は 4Mets に、「以前よりもつらい」場合は 3Mets として下さい。以前とは、前回の測定時のことを指します。