

心臓機能障害(ペースメーカー等植え込み者)の 診断書・意見書を作成される医師の皆さまへ

平成26年4月1日から心臓機能障害(ペースメーカー等植え込み者)の身体障害認定基準が変わります。また、これに伴い診断書・意見書の様式も変更になります。

医療技術の進歩により、ペースメーカー等の植え込みをされても、社会生活に大きな支障がない程度に日常生活活動(ADL)が改善される方が多くなったことから、医学的見地から検討を行い、平成26年4月から認定基準を見直すこととしました。

平成26年4月1日以降は新たな基準での診断書・意見書の記載をお願いします。

(別添の「診断書・意見書作成の留意事項」を参照ください)

見直しの概要

◎現行(平成26年3月まで)

- ペースメーカー等を植え込んだ方は、一律に1級として認定



◎見直し後(平成26年4月から)

- ペースメーカーや体内植え込み型除細動器への依存度、日常生活活動の制限の程度(身体活動能力:メッツ)を勘案して1級、3級又は4級に認定
 - 一定期間(3年)以内に再認定を行う
 - 先天性疾患により植え込みしたもの及び人工弁移植・弁置換については、従来どおり一律1級
 - 平成26年4月1日以降、新たに申請する方に対して適用※
- ※ ただし、平成26年3月末までに診断書・意見書が作成された方については、同年6月末までに申請すれば従来の基準で認定(裏面参照)

具体的な判断基準

- 心臓機能を維持するための機器（ペースメーカー等）への依存度や日常生活活動の制限の程度を勘案し、以下のとおり等級の認定を行います。

1 級

- ・機器への依存が絶対的な状態（クラスⅠ）※1でペースメーカー等を植え込んだ方
- ・機器への依存が相対的な状態（クラスⅡ以下）※1でペースメーカー等を植え込み、身体活動能力が2メッツ※2未満の方

3 級

- ・クラスⅡ以下の状態でペースメーカー等を植え込み、身体活動能力が2以上4メッツ未満の方

4 級

- ・クラスⅡ以下の状態でペースメーカー等を植え込み、身体活動能力が4メッツ以上の方

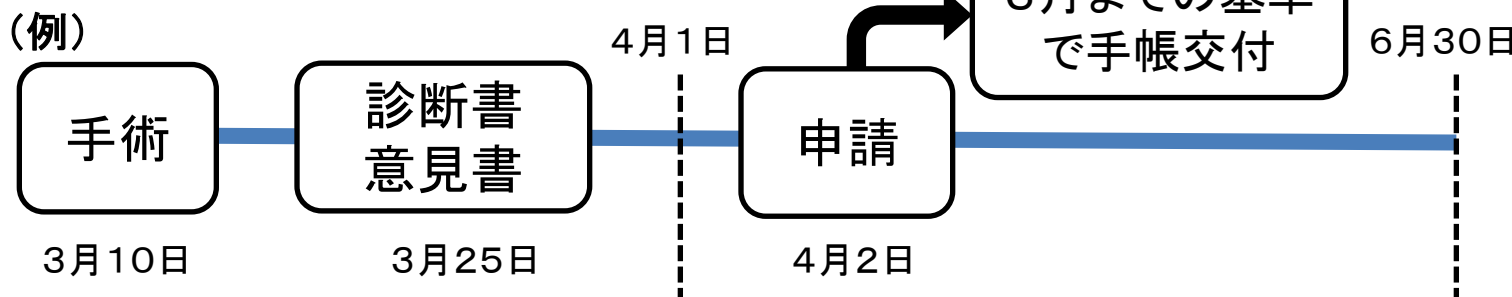
※1 日本循環器学会のガイドラインにおけるエビデンスと推奨度のグレード

※2 身体活動能力を示す値（運動時の酸素消費量が、安静時の何倍に相当するか示す運動強度の単位）

- なお、植え込み後に日常生活活動の制限の程度が改善する可能性があることから、3年以内に再認定を行います。
- 再認定は、身体活動能力に応じて行い、1級は2メッツ未満、3級は2以上4メッツ未満、4級は4メッツ以上とします。
- 体内植え込み型除細動器（ICD）を入れた方も同様の基準を適用します。
- 先天性疾患（18歳未満で心疾患を発症した方）により植え込みした方については、従来どおり1級です。

◎経過措置

今回の変更は4月1日以降に申請された方から適用されますが、3月末までに診断書・意見書が作成された方については、6月末までに申請すれば従来の基準で認定されます。



ご不明な点、その他の詳細については、以下の担当窓口までお問い合わせください。

【問い合わせ先】
島根県立心と体の相談センター 地域支援課
電話 0852-32-5905

診断書・意見書作成の留意事項

※ 6、7が様式に追加された事項

◎身体障害者診断書・意見書 (心臓機能障害用)

総括表(略)

○心臓の機能障害の状況及び所見(18歳以上用)

1～4 (略)

5 ペースメーカー (有・無)
人工弁移植, 弁置換 (有・無)

6 ペースメーカーの適応度(クラスⅠ・クラスⅡ・クラスⅢ)

7 身体活動能力(運動強度) (メッツ)

「不整脈の非薬物治療ガイドライン(2011年改訂版)」(2010年合同研究班報告)におけるエビデンスと推奨度のグレードについて、当てはまるものに○をしてください。

メッツ値について、症状が変動(重くなったり軽くなったり)する場合は、症状がより重度の状態(メッツ値が一番低い値)を記載してください。

* 身体活動能力(メッツ)の測定に当たっては、別紙「身体活動能力質問表」を参考にして下さい。

* 診断書・意見書にこの質問表の添付は不要ですが、認定審査時に疑義が生じた場合、提出をお願いすることがあります。

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。

※出典

Sasayama S, Asanoi H, Ishizaka S, Miyagi K. Evaluation of functional capacity of patients with congestive heart failure. In : Yasuda H, Kawaguchi H (eds.), New aspects in the treatment of failing heart syndrome. Springer-Verlag, Tokyo. 1992. pp113-117.

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。 → はい
- ・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。 → つらい
- ・できそうになかったので、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。
- ・ぞうきんがけをししばらくやっていないので、できるかどうかわからない。 → 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。

* 診断書・意見書にこの質問表の添付は不要ですが、認定審査時に疑義が生じた場合、提出をお願いします。