

第4回 疾病・障害認定審査会

－ 議 事 次 第 －

○ 日 時 平成19年3月12日(月) 11:00～12:00

○ 場 所 厚生労働省 省議室(中央合同庁舎第5号館・9階)

○ 議 事

1. 開会
2. 委員紹介
3. 健康局長及び障害保健福祉部長からの挨拶
4. 会長選任及び会長代理の指名
5. 疾病・障害認定審査会の運営について
6. 各分科会の概要等について
7. その他
8. 閉会

○ 資 料

1. 疾病・障害認定審査会 委員名簿
2. 厚生労働省組織令、疾病・障害認定審査会令
3. 疾病・障害認定審査会運営規程
4. 疾病・障害認定審査会について
5. 感染症・予防接種審査分科会について
6. 原子爆弾被爆者医療分科会について
7. 身体障害認定分科会について

疾病・障害認定審査会委員名簿

分科会名	氏名	所属・役職
感染症・予防接種審査分科会	飯沼 雅朗	社団法人 日本医師会常任理事
	稲松 孝思	東京都老人医療センター感染症科部長
	岩本 愛吉	東京大学医科学研究所先端医療研究センター感染症分野教授
	大澤 真木子	東京女子医科大学小児科主任教授
	岡部 信彦	国立感染症研究所感染症情報センター長
	古賀 伸子	横浜市青葉区福祉保健センター長
	佐多 徹太郎	国立感染症研究所感染病理部長
	永井 利三郎	大阪大学大学院医学系研究科保健学教授
桃井 真里子	自治医科大学教授	
原子爆弾被爆者医療分科会	伊藤 千賀子	グランドタワーメディカルコートライフケアクリニック所長
	佐々木 康人	国際医療福祉大学副学長
	谷口 英樹	日本赤十字社長崎原爆病院第2外科部長
	平松 恵一	社団法人 広島市医師会会長
	藤原 佐枝子	財団法人 放射線影響研究所臨床研究部長
	泉二 登志子	東京女子医科大学付属病院血液内科教授
	山科 章	東京医科大学病院副院長
	米倉 義晴	独立行政法人 放射線医学総合研究所理事長
身体障害認定分科会	赤川 安正	広島大学大学院医歯薬学総合研究科教授
	飯野 ゆき子	自治医科大学附属大宮医療センター耳鼻咽喉科教授
	小口 芳久	慶應義塾大学名誉教授
	佐藤 徳太郎	国立身体障害者リハビリテーションセンター顧問
	原 茂子	虎の門病院健康管理センター部長
	原田 研介	日本大学医学部小児科学教授
	町田 和子	独立行政法人 国立病院機構東京病院呼吸器科医長
	松島 正浩	東邦大学医療センター大橋病院泌尿器科教授
	柳澤 信夫	独立行政法人 労働者健康福祉機構関東労災病院長
	吉村 陽子	藤田保健衛生大学医学部形成外科学教授

○厚生労働省組織令（平成十二年政令第二百五十二号）

第三節 審議会等

（設置）

第百三十二条 法律の規定により置かれる審議会等のほか、本省に、次の審議会等を置く。

疾病・障害認定審査会

援護審査会

（疾病・障害認定審査会）

第百三十三条 疾病・障害認定審査会は、予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）、検疫法（昭和二十六年法律第二百一号）、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成六年法律第百十七号）及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）の規定に基づきその権限に属させられた事項並びに身体障害者福祉法施行令（昭和二十五年政令第七十八号）の規定によりその権限に属された事項を処理する。

- 2 前項に定めるもののほか、疾病・障害認定審査会に関し必要な事項については、疾病・障害認定審査会令（平成十二年政令第二百八十七号）の定めるところによる。

○疾病・障害認定審査会令（平成十二年政令第二百八十七号）

内閣は、国家行政組織法（昭和二十三年法律第二百十号）第八条の規定に基づき、この政令を制定する。

（組織）

第一条 疾病・障害認定審査会（以下「審査会」という。）は、委員三十人以内で組織する。

- 2 審査会に、特別の事項を審査させるため必要があるときは、臨時委員を置くことができる。
- 3 審査会に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

（委員等の任命）

第二条 委員及び臨時委員は、学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

- 2 専門委員は、当該専門の事項に関し学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

（委員の任期等）

第三条 委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができる。
- 3 臨時委員は、その者の任命に係る当該特別の事項に関する審査が終了したときは、解任されるものとする。
- 4 専門委員は、その者の任命に係る当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。

5 委員、臨時委員及び専門委員は、非常勤とする。

(会長)

第四条 審査会に会長を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、会務を総理し、審査会を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

(分科会)

第五条 審査会に、次の表の上欄に掲げる分科会を置き、これらの分科会の所掌事務は、審査会の所掌事務のうち、それぞれ同表の下欄に掲げるとおりとする。

名 称	所 掌 事 務
感染症・予防接種審査分科会	予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）、検疫法（昭和二十六年法律第二百一号）及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）の規定に基づき審査会の権限に属させられた事項を処理すること。
原子爆弾被爆者医療分科会	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成六年法律第百十七号）の規定に基づき審査会の権限に属させられた事項を処理すること。
身体障害認定分科会	身体障害者福祉法施行令（昭和二十五年政令第七十八号）の規定により審査会の権限に属させられた事項を処理すること。

2 前項の表の上欄に掲げる分科会に属すべき委員、臨時委員及び専門委員は、厚生労働大臣が指名する。

3 分科会に分科会長を置き、当該分科会に属する委員の互選により選任する。

4 分科会長は、当該分科会の事務を掌理する。

5 分科会長に事故があるときは、当該分科会に属する委員又は臨時委員のうちから分科会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

6 審査会は、その定めるところにより、分科会の議決をもって審査会の議決とすることができる。

(部会)

第六条 審査会及び分科会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

2 部会に属すべき委員、臨時委員及び専門委員は、会長（分科会に置かれる部会にあつては、分科会長）が指名する。

3 部会に部会長を置き、当該部会に属する委員の互選により選任する。

4 部会長は、当該部会の事務を掌理する。

- 5 部会長に事故があるときは、当該部会に属する委員又は臨時委員のうちから部会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。
- 6 審査会（分科会に置かれる部会にあっては、分科会。以下この項において同じ。）は、その定めるところにより、部会の議決をもって審査会の議決とすることができる。

（議事）

第七条 審査会は、委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

- 2 審査会の議事は、委員及び議事に関係のある臨時委員で会議に出席した者の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 3 前二項の規定は、分科会及び部会の議事に準用する。

（資料の提出等の要求）

第八条 審査会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

（庶務）

第九条 審査会の庶務は、厚生労働省健康局総務課において総括し、及び処理する。ただし、感染症・予防接種審査分科会に係るものについては厚生労働省健康局結核感染症課において、身体障害認定分科会に係るものについては厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課において処理する。

（雑則）

第十条 この政令に定めるもののほか、議事の手続その他審査会の運営に関し必要な事項は、会長が審査会に諮って定める。

附 則

この政令は、内閣法の一部を改正する法律（平成十一年法律第八十八号）の施行の日（平成十三年一月六日）から施行する。

○ 疾病・障害認定審査会運営規程

疾病・障害認定審査会令（平成十二年政令第二百八十七号）第五条第六項、第六条第一項及び第六項並びに第十条の規定に基づき、この規程を制定する。

（会議）

第一条 疾病・障害認定審査会（以下「審査会」という。）は会長が招集する。

- 2 会長は、審査会を招集しようとするときは、あらかじめ、期日、場所及び議題を委員並びに議事に関係のある臨時委員及び専門委員に通知するものとする。
- 3 会長は、議長として審査会の議事を整理する。

（諮問の付議）

第二条 会長は、厚生労働大臣の諮問を受けたときは、当該諮問を分科会に付議することができる。

（審査会の部会の設置）

第三条 会長は必要があると認めるときは、審査会に諮って部会（分科会に置かれる部会を除く。次条において同じ。）を設置することができる。

（分科会及び部会の議決）

第四条 分科会及び部会の議決は、会長の同意を得て、審査会の議決とすることができる。

（会議の公開）

第五条 審査会の会議は、公開とする。ただし、公開することにより、当事者若しくは第三者の権利若しくは利益又は公共の利益を害するおそれがある場合には、会長は、会議を非公開とすることができる。

- 2 会長は、会議における秩序の維持のため、傍聴人の退場を命じるなど必要な措置をとることができる。

（議事録）

第六条 審査会における議事は、次の事項を含め、議事録に記載するものとする。

- 一 会議の日時及び場所
- 二 出席した委員、臨時委員及び専門委員の氏名
- 三 議事となった事項

- 2 議事録は公開とする。ただし、公開することにより、当事者若しくは第三者の権利若しくは利益または公共の利益をを害するおそれがある場合には、会長は、議事録の全部または一部を非公開とすることができる。

- 3 前項の規定により議事録の全部又は一部を非公開とした場合には、会長は、非公開とした部分について議事要旨を作成し、これを公開するものとする。

（分科会の部会の設置等）

第七条 分科会長は、必要があると認めるときは、分科会に諮って部会を設置することができる。

- 2 分科会長は、第二条の規定による付議を受けたときは、当該付議事項を前項の部会に付議することができる。

(準用規定)

第八条 第一条、第五条及び第六条の規定は、分科会及び部会に準用する。この場合において、第一条、並びに第五条並びに第六条第二項及び第三項中「会長」とあるのは、分科会にあつては「分科会長」、部会にあつては「部会長」と、第一条中「委員」とあるのは、分科会にあつては「当該分科会に属する委員」、部会にあつては「当該部会に属する委員」と読み替えるものとする。

(雑則)

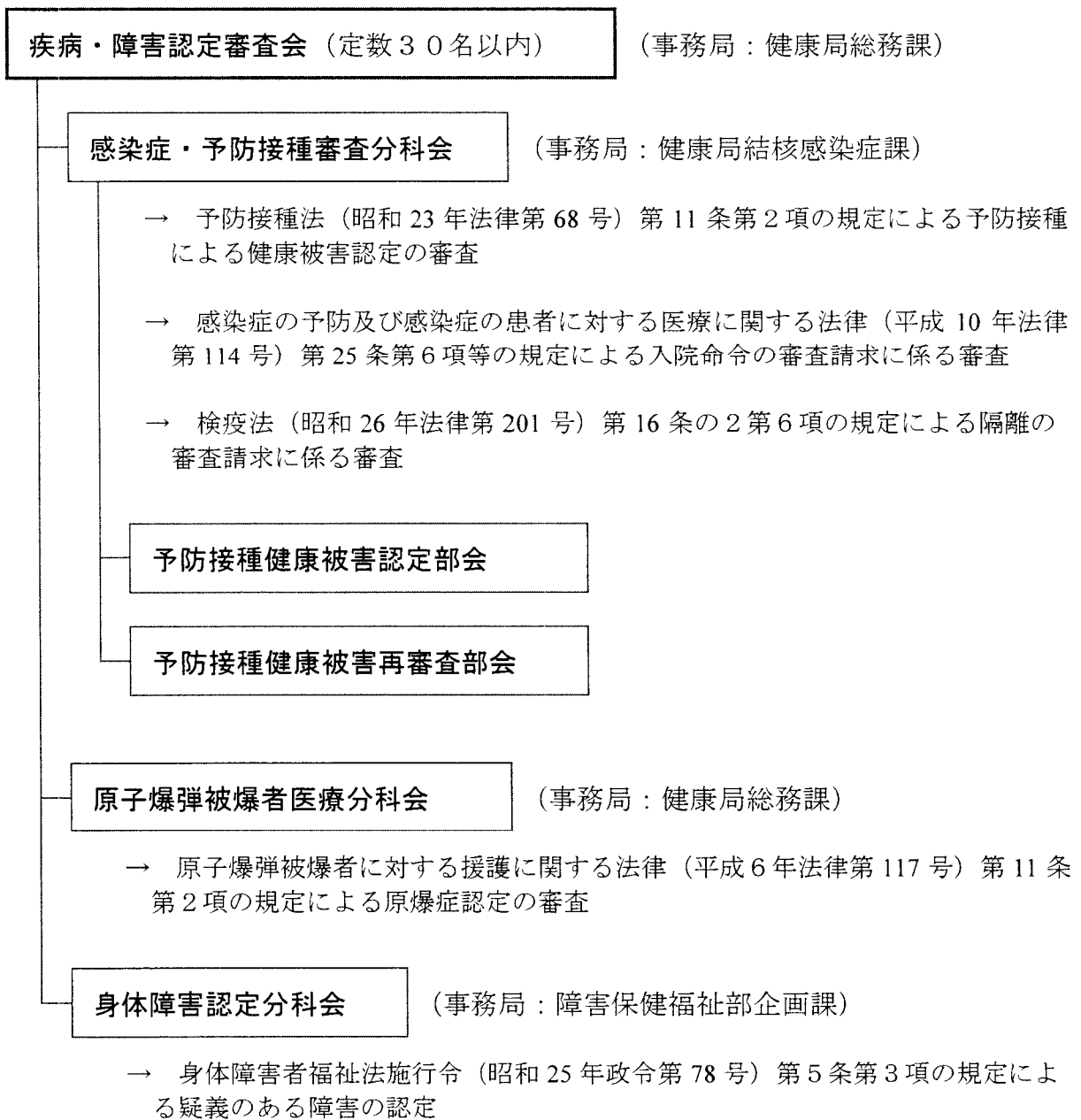
第九条 この規定に定めるもののほか、審査会、分科会又は部会の運営に関し必要な事項は、それぞれ会長、分科会長又は部会長が定める。

○ 疾病・障害認定審査会について

中央省庁再編に伴い、審議会機能の見直しが行われ、基本的な政策を審議する審議会とともに、法令による必要的付議事項等を審議するための審議会が設置されることになった。本審査会は後者のうちのひとつ。

予防接種法や原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律等の個別の法律又は政令に基づく疾病や障害の認定、感染症に係る不服申立について、専門的かつ個別的審議を行う。

<根拠> 厚生労働省組織令 第132条、第133条
疾病・障害認定審査会令



感染症・予防接種審査分科会の概要について

健康局結核感染症課

疾病・傷害認定審査会

感染症・予防接種審査分科会

1. 感染症法等に基づく審査請求の裁決を行う場合

(委員構成: 委員10名、感染症関係臨時委員6名 計16名)

(審議内容)

1. 感染症不服審査の審議

入院患者の審査請求に関する審議 (根拠: 感染症法第25条)

2. 検疫法による隔離の不服審査

隔離患者の審査請求に関する審議 (根拠: 検疫法第16条の2)

2. 予防接種法に基づく認定を行う場合

(委員構成: 委員10名、予防接種関係臨時委員9名 計19名)

予防接種健康被害認定部会

(委員構成: 委員4名、予防接種関係臨時委員3名 計7名)

(審議内容)

1. 予防接種と疾病・障害・死亡との因果関係に関する審議

2. 予防接種による健康被害(障害)の状態についての等級に関する審議

(根拠: 予防接種法第11条)

予防接種健康被害再審査部会

(委員構成: 委員3名、予防接種関係臨時委員4名 計7名)

(審議内容)

予防接種健康被害否定等に係る再審査(行政不服審査)請求に関する審議

(根拠: 行政不服審査法第5条)

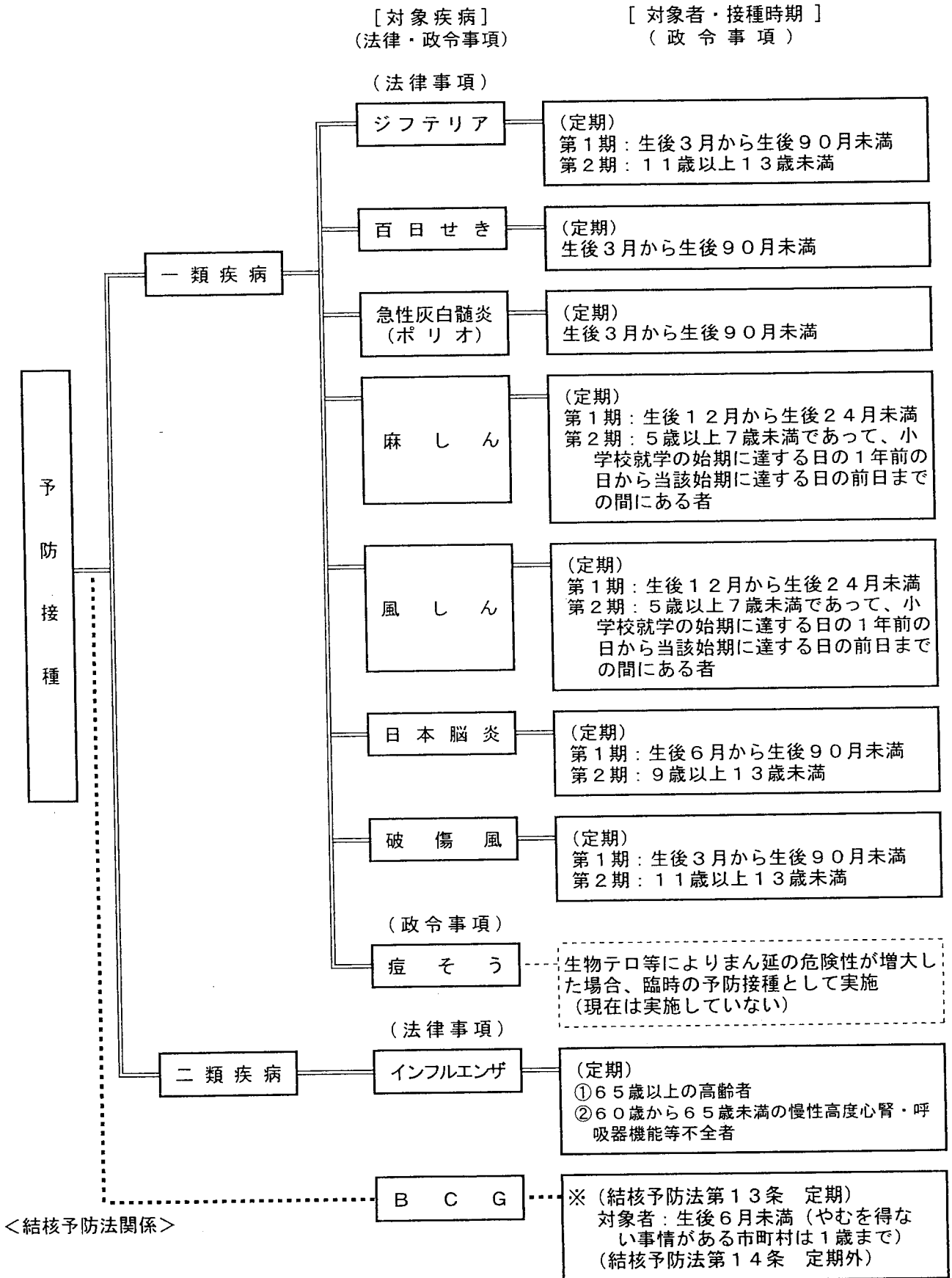
(認定部会の否決事項等を再審査するため予防接種健康被害認定部会とは

異なる構成とする)

原子爆弾被爆者医療分科会

身体障害認定分科会

予防接種法に規定されている対象疾病



- ・平成13年予防接種法改正により、インフルエンザを二類疾病に追加。
- ・平成15年予防接種法施行令改正により、痘そうを一類疾病に追加。
- ・平成17年4月から結核予防法の改正により、乳幼児へのツ反を廃止・直接BCG接種 (生後6ヶ月未満まで) の実施。
- ・平成17年予防接種法施行令改正により、日本脳炎の第3期接種の廃止。
- ・平成18年4月1日から予防接種法施行令改正により、麻疹及び風しんの2回接種の導入。

予防接種健康被害に対する救済措置の種類

一類疾病

救済措置の種類	内 容
医療費・医療手当	予防接種を受けたことにより疾病にかかった場合において、当該治療に要した費用(健康保険などにより負担された額を控除した自己負担額)及び医療を受けた態様・日数に応じた手当が支給される。
障害児養育年金	予防接種を受けたことにより障害の状態となった18歳未満の者を養育する者に支給される年金。 障害の状態に応じて1級・2級に区分される。
障害年金	予防接種を受けたことにより障害の状態となった18歳以上の者に支給される年金。 障害の程度に応じて1級~3級に区分される。
死亡一時金	予防接種を受けたことにより死亡した場合において、一定の者(配偶者、子、父母など)に支給される一時金。
葬 祭 料	死亡した者の葬祭を行う者に対して支給される。

二類疾病

救済措置の種類	内 容
医療費・医療手当	一類疾病に係る医療費及び医療手当に準じる。 ただし、その程度の医療とは、病院又は診療所への入院を要すると認められる程度の医療とする。
障害年金	予防接種を受けたことにより障害の状態にある者に対し支給される年金。障害の状態に応じて1級・2級に区分される。
遺族年金	予防接種を受けたことにより死亡した者が生計維持者の場合、その遺族に対して支給する。
遺族一時金	予防接種を受けたことにより死亡した者が生計維持者でない場合、その遺族に対して支給する。
葬 祭 料	一類疾病に係る葬祭料の額に準じる。。

障害児養育年金 等級表

等級	障害の状態
1 級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力の和が0.02以下のもの 2. 両耳の聴力が、耳殻に接して大声による話をしてもこれを解することができない程度のも 3. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの 4. 両下肢の用を全く廃したもの 5. 体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの 6. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のも 7. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のも 8. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のも
2 級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力の和が0.08以下のもの 2. 両耳の聴力が、耳殻に接して大声による話をした場合においてのみこれを解することができる程度のも 3. 平衡機能に著しい障害を有するもの 4. 咀嚼又は言語の機能に著しい障害を有するもの 5. 一上肢の機能に著しい障害を有するもの 6. 一下肢の機能に著しい障害を有するもの 7. 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの 8. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のも 9. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のも 10. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のも

障害年金 等級表

等級	障害の状態
1 級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力が0.02以下のもの 2. 両上肢の用を全く廃したもの 3. 両下肢の用を全く廃したもの 4. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、労働することを不能ならしめ、かつ、常時の介護を必要とする程度のも 5. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のも 6. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のも
2 級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力が0.04以下のもの 2. 一眼の視力が0.02以下で、かつ、他眼の視力が0.06以下のもの 3. 両耳の聴力が、耳殻に接して大声による話をしてもこれを解することができない程度のも 4. 咀嚼又は言語の機能を廃したもの 5. 一上肢の用を全く廃したもの 6. 一下肢の用を全く廃したもの 7. 体幹の機能に高度の障害を有するもの 8. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、労働が高度の制限を受けるか、又は労働に高度の制限を加えることを必要とする程度のも 9. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のも 10. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のも
3 級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力が0.1以下のもの 2. 両耳の聴力が、40センチメートル以上では通常の話声を解することができない程度のも 3. 咀嚼又は言語の機能に著しい障害を有するもの 4. 一上肢の機能に著しい障害を有するもの 5. 一下肢の機能に著しい障害を有するもの 6. 体幹の機能に著しい障害を有するもの 7. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度のも 8. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のも 9. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のも

給付区分別・ワクチン別認定状況(平成17年度及び平成18年度)

平成19年2月末現在

ワクチン	医療費・医療手当	障害児養育年金	障害年金	死亡一時金	遺族一時金	認定	否認
MMR			1			1	0
BCG	39					39	0
ポリオ	2	2				2	2
風しん	6					5	1
麻しん	5		1	1		5	2
DT	5					2	3
DPT	5		1			0	6
日本脳炎	14	2	1			10	7
インフルエンザ	10		1		2	1	12
合計	86	4	5	1	2	65	33

(単位:件)

感染症・予防接種審査分科会関連法規等について

1. 感染症法等に基づく審査請求の採決を行う場合

○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第25条第6項（同法第26条において準用する場合を含む。）の規定による入院命令の審査請求に係る審査

感染症法第25条（審査請求の特例）

- 1 第20条第2項若しくは第3項の規定により入院している患者であって当該入院の期間が30日を超えるもの又はその保護者は、同条第2項又は第3項に規定する入院の措置について文書又は口頭により、厚生労働大臣に審査請求（再審査請求を含む。以下この条において同じ。）をすることができる。
- 2 厚生労働大臣は、前項の審査請求があったときは、当該審査請求があった日から起算して5日以内に、当該審査請求に対する裁決をしなければならない。
- 3 第20条第2項若しくは第3項の規定により入院している患者であって当該入院の期間が30日を超えないもの又はその保護者が、行政不服審査法（昭和37年法律第160号）に基づき厚生労働大臣に審査請求をしたときは、厚生労働大臣は、当該審査請求に係る入院している患者が同条第2項又は第3項の規定により入院した日から起算して35日以内に、当該審査請求に対する裁決をしなければならない。
- 4～5 （略）
- 6 厚生労働大臣は、第2項の裁決又は第3項の裁決をしようとするときは、あらかじめ、疾病・障害認定審査会の意見を聴かなければならない。

感染症法第20条（入院）

- 1 都道府県知事は、一類感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該感染症の患者であって前条の規定により入院しているものに対し10日以内の期間を定めて特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関に入院し、又はその保護者に対し当該入院に係る患者を入院させるべきことを勧告することができる。ただし、緊急その他やむを得ない理由があるときは、10日以内の期間を定めて、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院若しくは診療所であって当該都道府県知事が適当と認めるものに入院し、又は当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。
- 2 都道府県知事は、前項の規定による勧告を受けた者が当該勧告に従わないときは、10日以内の期間を定めて、当該勧告に係る患者を特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関（同項ただし書の規定による勧告に従わないときは、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院又は診療所であって当該都道府県知事が適当と認めるもの）に入院させることができる。
- 3 都道府県知事は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、前2項の規定によ

り入院している患者を、前2項の規定により入院したときから起算して10日以内の期間を定めて、当該患者が入院している病院又は診療所以外の病院又は診療所であって当該都道府県知事が適当と認めるものに入院させることができる。

4～8 (略)

○検疫法(昭和26年法律第201号)第16条の2第6項の規定による隔離の審査請求に係る審査

検疫法第16条の2(審査請求の特例)

1 第14条第1項第1号の規定により隔離されている者であって当該隔離の期間が30日を超えるもの又はその保護者は、当該隔離について文書又は口頭により、厚生労働大臣に審査請求(再審査請求を含む。次項及び第3項においても同じ。)をすることができる。

2 厚生労働大臣は、前項の審査請求があったときは、当該審査請求があった日から起算して5日以内に、当該審査請求に対する裁決をしなければならない。

3 第14条第1項第1号の規定により隔離されている者であって当該隔離の期間が30日を超えないもの又はその保護者が、行政不服審査法に基づき厚生労働大臣に審査請求をしたときは、厚生労働大臣は、当該審査請求に係る隔離されている者が同号の規定により隔離された日から起算して35日以内に、当該審査請求に対する裁決をしなければならない。

4～5 (略)

6 厚生労働大臣は、第2項の裁決又は第3項の裁決をしようとするときは、あらかじめ、疾病・障害認定審査会の意見を聴かななければならない。

検疫法第14条(汚染し、又は汚染したおそれのある船舶等についての措置)

検疫所長は、検疫感染症が流行している地域を発航し、又はその地域に寄航して来航した船舶等、航行中に検疫感染の患者又は死者があった船舶等、検疫感染症の患者若しくはその死体、又はペスト菌を保有し、若しくは保有しているおそれのあるねずみ族が発見された船舶等、その他検疫感染症の病原体に汚染し、又は汚染したおそれのある船舶等について、合理的に必要と判断される限度において、次に掲げる措置の全部又は一部をとることができる。

一 第2条第1号に掲げる感染症の患者を隔離し、又は検疫官をして隔離させること

二～七 (略)

2. 予防接種法等に基づく認定を行う場合

○予防接種法（昭和23年法律第68号）第11条第2項の規定による予防接種による健康被害認定の審査

予防接種法第11条（予防接種による健康被害の救済に関する措置）

- 1 市町村長は、当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種又は臨時の予防接種を受けた者が、疾病にかかり、障害の状態となり、又は死亡した場合において、当該疾病、障害又は死亡が当該予防接種を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、次条（給付の範囲）及び第13条（政令への委任等）第1項に定めるところにより、給付を行う。
- 2 厚生労働大臣は、前項の認定を行うに当たっては、疾病・障害認定審査会の意見を聴かなければならない。

予防接種法第12条（給付の範囲）

- 1 一類疾病に係る定期の予防接種若しくは臨時の予防接種又は二類疾病に係る臨時の予防接種を受けたことによる疾病、障害又は死亡について行う前条第1項の規定による給付は、次の各号に掲げるとおりとし、それぞれ当該各号に定める者に対して行う。
 - 一 医療費及び医療手当 予防接種を受けたことによる疾病について医療を受ける者
 - 二 障害児養育年金 予防接種を受けたことにより政令で定める程度の障害の状態にある18歳未満の者を養育する者
 - 三 障害年金 予防接種を受けたことにより政令で定める程度の障害の状態にある18歳以上の者
 - 四 死亡一時金 予防接種を受けたことにより死亡した者の政令で定める遺族
 - 五 葬祭料 予防接種を受けたことにより死亡した者の葬祭を行う者
 - 2 二類疾病に係る定期の予防接種を受けたことによる疾病、障害又は死亡について行う前条第1項の規定による給付は、次の各号に掲げるとおりとし、それぞれ当該各号に定める者に対して行う。
 - 一 医療費及び医療手当 予防接種を受けたことによる疾病について政令で定める程度の医療を受ける者
 - 二 障害児養育年金 予防接種を受けたことにより政令で定める程度の障害の状態にある18歳未満の者を養育する者
 - 三 障害年金 予防接種を受けたことにより政令で定める程度の障害の状態にある18歳以上の者
 - 四 遺族年金又は遺族一時金 予防接種を受けたことにより死亡した者の政令で定める遺族
 - 五 葬祭料 予防接種を受けたことにより死亡した者の葬祭を行う者
- 予防接種法第13条（政令への委任等）

- 1 前条に定めるもののほか、給付の額、支給方法その他給付に関して必要な事項は、政令で定める。
- 2 (略)

○行政不服審査法第5条の規定による予防接種法（昭和23年法律第68号）第11条第2項の規定に基づく給付の不支給決定等に対する審査請求の再審査

行政不服審査法第5条（審査についての審査請求）

- 1 行政庁の処分についての審査請求は、次の場合にすることができる。
 - 一 処分庁に上級行政庁があるとき。ただし、処分庁が主任の大臣又は外局若しくはこれに置かれる庁の長であるときを除く。
 - 二 前号に該当しない場合であつて、法律（条例に基づく処分については、条例を含む。）に審査請求をすることができる旨の定めがあるとき。
- 2 前項の審査請求は、同項第1号の場合にあつては、法律（条例に基づく処分については、条例を含む。）に特別の定めがある場合を除くほか処分庁の直近上級行政庁に同項第2号の場合にあつては、当該法律又は条例に定める行政庁に対してするものとする。

予防接種法第11条（予防接種による健康被害の救済に関する措置）

- 1 市町村長は、当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種又は臨時の予防接種を受けた者が、疾病にかかり、障害の状態となり、又は死亡した場合において、当該疾病、障害又は死亡が当該予防接種を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、次条（給付の範囲）及び第13条（政令への委任等）に定めるところにより、給付を行う。
- 2 厚生労働大臣は、前項の認定を行うに当たっては、疾病・障害認定審査会の意見を聴かなければならない。

原子爆弾被爆者医療分科会の概要について

健康局総務課

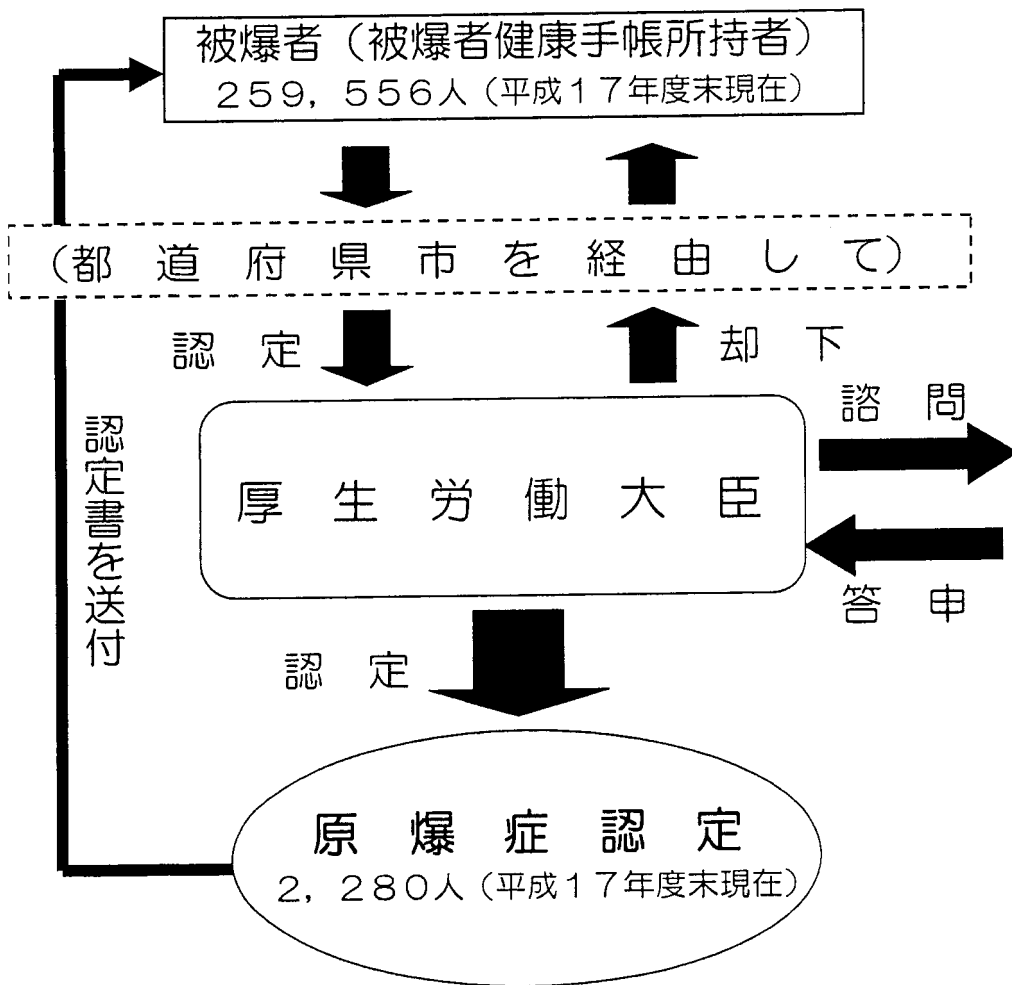
- 1 疾病・障害認定審査会原子爆弾被爆者医療分科会では、広島・長崎の医療の現場で活躍している医師を含む専門家からなる委員により、原爆症の認定審査について個別に科学的・客観的な判断が行われており、平成13年2月21日の第1回分科会から現在まで、ほぼ毎月にあわせて計73回開催されている。
- 2 原爆症の認定審査においては、個々人の被爆状況及び申請に係る疾病の状況について詳細に検討し、当該負傷又は疾病が、原子爆弾の放射線に起因したものであり、かつ、現に医療を要する状態であるかについての判断を行い、また、当該負傷又は疾病が原子爆弾の放射線に起因するものでないときは、その治癒能力が原子爆弾の放射線の影響を受けているため現に医療を要する状態にあるかについての判断を行っている。
- 3 平成13年5月25日に原因確率に基づく認定の考え方（「審査の方針」）を定め、これを公表し、認定審査の適正化を図っている。
「審査の方針」は、原子爆弾被爆者に対する放射線の影響の科学的な推計方法として、原因確率という概念を新たに導入したものである。これは放射線影響研究所における12万人を対象とした疫学研究をはじめとした最新の知見をもとに、個々人の被曝線量、被爆時の年齢、性別、疾病の情報から、その疾病が原子爆弾の放射線にどれだけ影響を受けているかを推定算出するものである。
なお個々の審査に当たっては原因確率を機械的に適用するものではなく、個々人の既往歴、環境因子、生活歴等も総合的に勘案して、個々の疾病の状況に照らした判断を行っている。

原子爆弾被爆者医療分科会の活動実績
(第1回～第73回)

	開催 年月日	答申件数	備考
第1回	H13. 2. 21	9件	・ 分科会の運営について議論（公開）
第2回	H13. 3. 28	33件	
第3回	H13. 4. 16	0件	・ 「原爆症認定に係る審査の方針」について議論 （公開）
第4回	H13. 5. 25	0件	・ 「原爆症認定に係る審査の方針」について議論 （公開）
第5回	H13. 6. 18	89件	・ 審査の迅速化について議論（公開）
第6回	H13. 7. 25	83件	
第7回	H13. 8. 20	56件	
第8回	H13. 9. 17	87件	
第9回	H13. 10. 22	88件	
第10回	H13. 11. 19	37件	・ 「原爆症認定に係る審査の方針」について議論 （公開）
第11回	H13. 12. 3	32件	
第12回	H14. 1. 30	72件	
第13回	H14. 1. 31	54件	
第14回	H14. 2. 25	77件	
第15回	H14. 3. 18	50件	
第16回	H14. 4. 22	60件	
第17回	H14. 5. 20	70件	
第18回	H14. 6. 24	84件	
第19回	H14. 7. 22	83件	
第20回	H14. 8. 26	76件	
第21回	H14. 9. 19	68件	
第22回	H14. 10. 28	81件	
第23回	H14. 11. 25	80件	
第24回	H14. 12. 9	80件	
第25回	H15. 1. 20	82件	
第26回	H15. 2. 17	69件	
第27回	H15. 3. 20	82件	
第28回	H15. 4. 21	65件	
第29回	H15. 5. 12	64件	
第30回	H15. 6. 9	76件	
第31回	H15. 7. 7	76件	
第32回	H15. 8. 18	57件	
第33回	H15. 9. 8	33件	
第34回	H15. 10. 27	65件	
第35回	H15. 11. 17	56件	
第36回	H15. 12. 15	60件	
第37回	H16. 1. 19	74件	

	開催 年月日	答申件数	備考
第38回	H16. 2. 16	71件	
第39回	H16. 3. 22	62件	
第40回	H16. 4. 19	64件	
第41回	H16. 5. 17	42件	
第42回	H16. 6. 14	41件	
第43回	H16. 7. 12	50件	
第44回	H16. 8. 30	43件	
第45回	H16. 9. 27	60件	
第46回	H16. 10. 25	61件	
第47回	H16. 11. 15	68件	
第48回	H16. 12. 6	57件	
第49回	H17. 1. 17	64件	
第50回	H17. 2. 14	83件	
第51回	H17. 4. 18	21件	・ 分科会長の選任及び分科会長代理の指名 ・ 原爆症認定に関する東京高裁判決について報告 (ともに公開)
第52回	H17. 5. 16	63件	
第53回	H17. 6. 13	62件	
第54回	H17. 7. 11	69件	
第55回	H17. 8. 29	83件	
第56回	H17. 10. 3	75件	
第57回	H17. 10. 31	67件	
第58回	H17. 11. 21	77件	
第59回	H17. 12. 12	61件	
第60回	H18. 1. 16	79件	
第61回	H18. 2. 20	61件	
第62回	H18. 3. 20	70件	
第63回	H18. 4. 24	61件	
第64回	H18. 5. 22	29件	
第65回	H18. 6. 19	34件	
第66回	H18. 7. 24	20件	
第67回	H18. 8. 21	32件	
第68回	H18. 9. 25	48件	
第69回	H18. 10. 16	63件	
第70回	H18. 11. 20	68件	
第71回	H18. 12. 18	21件	・ 「肝機能障害の放射線起因性に関する研究」報告書 及び肝機能障害に係る今後の取扱いについて議論 (公開)
第72回	H19. 1. 29	46件	
第73回	H19. 2. 26		
合計		4,284件	

原爆症認定の概要



疾病・障害認定審査会原子爆弾被爆者医療分科会

※ 「審査の方針（平成13年5月分科会決定）」に基づき、合議により、総合的に審査

（参考：【審査手順】）

○申請された負傷又は疾病について

I 原爆放射線に起因するものか（放射線起因性）

- ① 原爆投下時の状況から、申請者の放射線量を推定
- ② 原因確率（申請病名の発生が原爆放射線によるものであると考えられる確率）を算出
- ③ 申請者の既往歴、生活歴等を総合的に判断

II 現に医療を要する状態にあるか（要医療性）

【放射線起因性がある場合のみ判断】

III 認定

原爆症認定に関する「審査の方針」について

◎「原子爆弾被爆者医療分科会」が原爆症の認定に係る審査において、
原爆放射線の起因性等の判断を行うに当たっての基本的な考え方を定めたもの
(平成13年5月25日疾病・障害認定審査会原子爆弾被爆者医療分科会決定)

申請された負傷又は疾病について、

I 原爆放射線に起因するものか

- ① 被曝の状況から、被曝放射線量を推定
- ② 原因確率及び閾値を目安として、
原爆放射線起因性に係る「高度の蓋然性」の有無を判断
 - 原因確率が概ね50%以上の場合には一定の健康影響があると推定し、概ね10%未満である場合には当該可能性が低いものと推定
 - 原因確率等を機械的に適用するものではなく、当該申請者の既往歴、環境因子、生活歴等も総合的に勘案して、個別に判断

II 現に医療を要する状態にあるか

【放射線起因性がある場合のみ判断】

- 当該疾病等の状況に基づき、個別に判断

(認定)

被曝した放射線量の推定

- ・精緻な線量推定方法(DS86)に基づき算出(残留放射能や放射線降下物も合わせて考慮)

原因確率

- ・疾病の発生が、原爆放射線の影響を受けている蓋然性があると考えられる確率(白血病、がん、副甲状腺機能亢進症に適用)
- ・性別、被曝時年齢、被曝線量により疾病ごとに算出

閾値

- ・一定の被曝線量以上の放射線を被曝しなければ、疾病等が発生しない値(放射線白内障に適用)

【原因確率算出の例】

◎14歳のとき、広島で爆心地から1.5km地点で被曝し、その後「大腸がん」に罹患した男性

▽1.5km地点で被曝したことから、被曝放射線量は50cGy(センチグレイ)と推定

▽50cGyを、男性の大腸がんに関する原因確率表に当てはめると、被曝時年齢14歳の場合の原因確率は、30.0%と算出→総合的に検討し蓋然性あり

身体障害認定分科会の概要について

障害保健福祉部企画課

身体障害認定分科会は、疾病・障害認定審査会令（平成12年政令287号）第5条の規定により、「身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号）の規定により審査会の権限に属させられた事項を処理すること」とされている。

同法施行令の規定は、都道府県、指定都市並びに中核市が身体障害者手帳の交付事務を行うにあたり、その申請者の状態が身体障害者福祉法別表に掲げる障害に該当するか否かについて疑いがある場合に、身体障害者福祉法施行令第5条第2項の規定に基づき、各都道府県知事より厚生労働大臣あてに認定を求めることができることとされ、この求めがあった場合には、同条第3項の規定に基づき、厚生労働大臣は疾病障害認定審査会に諮問を行うこととされている。

身体障害者手帳の交付事務は、平成12年度から各都道府県等が行う自治事務とされていることから、同法施行令に基づく都道府県知事から認定を求められる事例は少なく、平成13年度に3件、平成15年度に1件の審議をいただいたところである。

また、自治体の手帳交付事務を行う際のガイドライン（技術的助言）である身体障害認定基準等の改正等についても、必要に応じて医学的・専門的見地から審議を行っている。

（参考）

身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号）（抄）

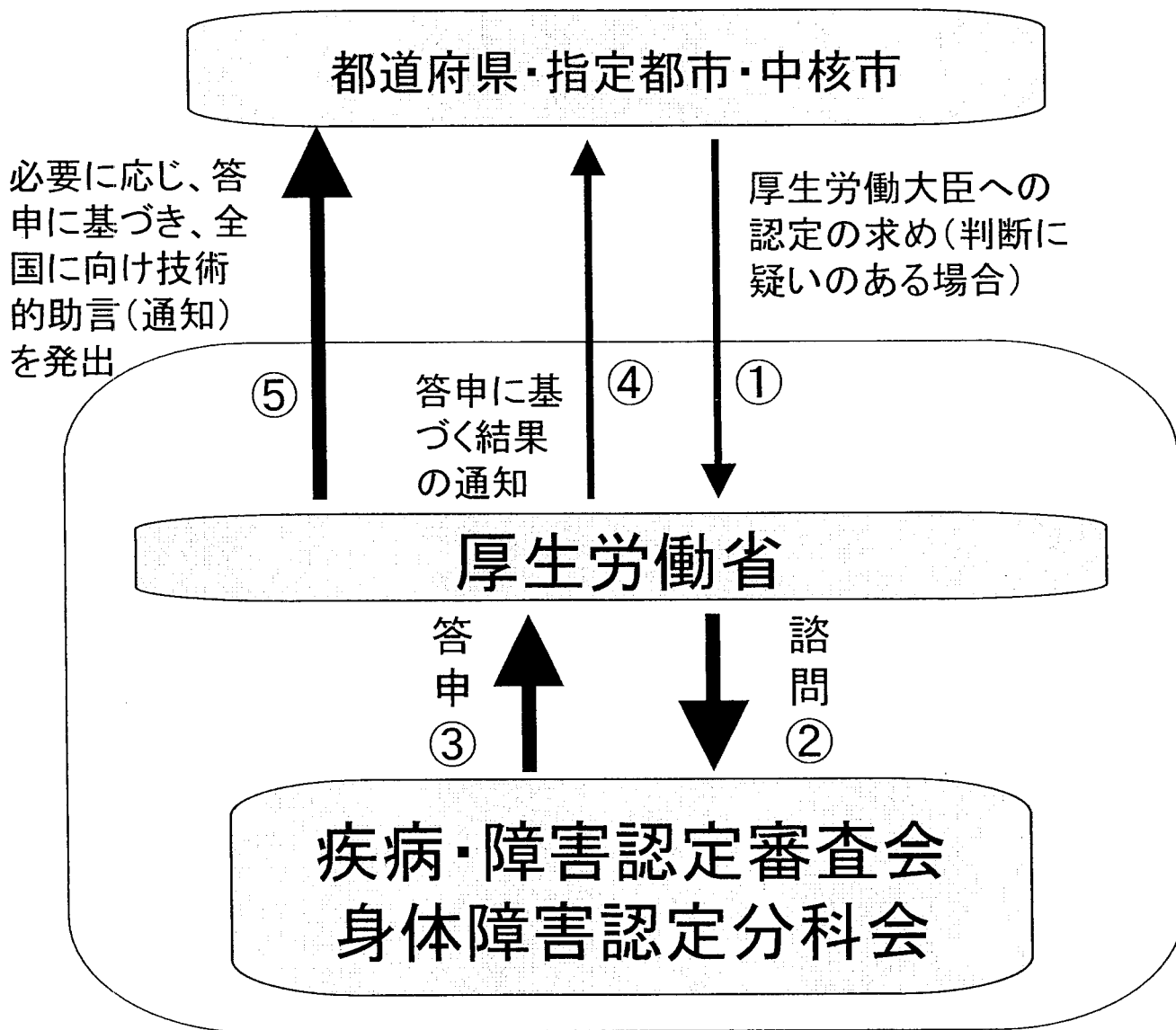
（障害の認定）

第五条 都道府県知事は、法第十五条第一項の申請があつた場合において、その障害が法別表に掲げるものに該当しないと認めるには、地方社会福祉審議会に諮問しなければならない。

2 都道府県知事は、前項の規定により地方社会福祉審議会が調査審議を行い、なおその障害が法別表に掲げるものに該当するか否かについて疑いがあるときは、厚生労働大臣に対し、その認定を求めなければならない。

3 厚生労働大臣は、前項の規定による認定を求められたときは、これを疾病・障害認定審査会に諮問するものとする。

身体障害認定分科会の役割と活動について



○ これまでの審議状況

開催日	答申等の状況
第1回(H14. 2. 5)	答申:3件
第2回(H14.11.12)	答申:なし 認定基準改正に係る検討
第3回(H16. 2. 5)	答申:1件

身体障害者手帳の概要

1 概要

身体障害者福祉法に規定する「身体障害者」とは、身体障害者福祉法別表に掲げる身体上の障害がある者であって、都道府県知事・指定都市市長・中核市市長から身体障害者手帳の交付を受けたものである。

この身体障害者手帳は、本法の適用者たる身分の証明となる。

2 交付対象者

身体障害者福祉法別表に該当する「永続する」機能障害があるもの

3 交付申請手続

- ① 「身体障害者手帳交付申請書」を居住地の福祉事務所長（福祉事務所を設置しない町村の場合は町村長）を経由して都道府県知事等に提出する。

【添付書類】

- ・ 都道府県知事の指定する医師が作成した「診断書・意見書」
- ・ 本人の写真（縦4 cm×横3 cm 脱帽し上半身を写したもの）

- ② 15歳未満の者については保護者が代わって申請する。

4 障害の種類及び程度

① 障害の種類

- ・ 視覚障害
- ・ 聴覚又は平衡機能の障害
- ・ 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害
- ・ 肢体不自由
- ・ 心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能の障害
- ・ ぼうこう若しくは直腸若しくは小腸の機能障害
- ・ ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害

身障法別表に規定

身障法施行令
第36条に規定

② 障害の程度

身体障害者福祉法施行規則別表第5号「身体障害者障害程度等級表」に基づき、障害の種類別に重度の側から概ね1級から6級の等級に区分される。

（7級の障害は、1つのみでは法の対象とはならないが、7級の障害が2つ以上重複する場合又は7級の障害が6級以上の障害と重複する場合は、法の対象となる。）

身体障害者障害程度等級表（身体障害者福祉法施行規則別表第5号）

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害	肢 体 不 自 由					心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸若しくは小腸若しくはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害					
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害
								上肢機能	移動機能						
1級	両眼の視力（万国式視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、きょう正視力について測ったものをいう。以下同じ。）の和が0.01以下のもの				1 両上肢の機能を全廃したもの 2 両上肢を手関節以上で欠くもの	1 両下肢の機能を全廃したもの 2 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの	体幹の機能障害により坐っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの	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	じん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	呼吸器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	ぼうこう又は直腸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	小腸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	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの
2級	1 両眼の視力の和が0.02以上0.04以下のもの 2 両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が95パーセント以上のもの	両耳の聴カレベルがそれぞれ100デシベル以上のもの（両耳全ろう）			1 両上肢の機能の著しい障害 2 両上肢のすべての指を欠くもの 3 一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4 一上肢の機能を全廃したもの	1 両下肢の機能の著しい障害 2 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの	1 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの
3級	1 両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの 2 両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が90パーセント以上のもの	両耳の聴カレベルが90デシベル以上のもの（耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの）	平衡機能の極めて著しい障害	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失	1 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3 一上肢の機能の著しい障害 4 一上肢のすべての指を欠くもの 5 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの	1 両下肢をシヨバ一関節以上で欠くもの 2 一下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの 3 一下肢の機能を全廃したもの	体幹の機能障害により歩行が困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの	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	じん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	呼吸器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	ぼうこう又は直腸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	小腸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	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害	肢 体 不 自 由						心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸若しくは小腸若しくはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害							
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害			
								上肢機能	移動機能									
4級	<p>1 両眼の視力の和が0.09以上0.12以下のもの</p> <p>2 両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの</p>	<p>1 両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの（耳介に接しなければ話声を理解し得ないもの）</p> <p>2 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの</p>		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害	<p>1 両上肢のおや指を欠くもの</p> <p>2 両下肢のおや指の機能を全廃したもの</p> <p>3 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの</p> <p>4 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの</p> <p>5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの</p> <p>6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの</p> <p>7 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの</p> <p>8 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害</p>	<p>1 両下肢のすべての指を欠くもの</p> <p>2 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの</p> <p>3 一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの</p> <p>4 一下肢の機能の著しい障害</p> <p>5 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの</p> <p>6 一下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの</p>										<p>不随意運動・失調等による上肢の機能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</p> <p>不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの</p>	<p>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</p> <p>じん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</p> <p>呼吸器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</p> <p>ぼうこう又は直腸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</p> <p>小腸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</p>	<p>ヒト免疫不全ウイルスによる免疫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</p>
5級	<p>1 両眼の視力の和が0.13以上0.2以下のもの</p> <p>2 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの</p>		平衡機能の著しい障害		<p>1 両上肢のおや指の機能の著しい障害</p> <p>2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害</p> <p>3 一上肢のおや指を欠くもの</p> <p>4 一上肢のおや指の機能を全廃したもの</p> <p>5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害</p> <p>6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害</p>	<p>1 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害</p> <p>2 一下肢の足関節の機能を全廃したもの</p> <p>3 一下肢が健側に比して5センチメートル以上又は健側の長さの15分の1以上短いもの</p>	体幹の機能の著しい障害									<p>不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの</p> <p>不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの</p>		

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害	肢 体 不 自 由				心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸若しくは小腸若しくはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害						
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害
								上肢機能	移動機能						
6級	一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもので、両眼の視力の和が0.2を超えるもの	1 両耳の聴カレベルが70デシベル以上のもの（40センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの 2 一側耳の聴カレベルが90デシベル以上、他側耳の聴カレベルが50デシベル以上のもの			1 一上肢のおや指の機能の著しい障害 2 ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの 3 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの	1 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2 一下肢の足関節の機能の著しい障害		不随意運動・失調等による上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの						
7級					1 一上肢の機能の軽度の障害 2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 3 一上肢の手指の機能の軽度の障害 4 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害 5 一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6 一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの	1 両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2 一下肢の機能の軽度の障害 3 一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 4 一下肢のすべての指を欠くもの 5 一下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6 一下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの	上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの							
備考	<p>1 同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、一級うえの級とする。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。</p> <p>2 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。</p> <p>3 異なる等級について二つ以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上位の等級とすることができる。</p> <p>4 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第一指骨間関節以上を欠くものをいう。</p> <p>5 「指の機能障害」とは、中指指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害をも含むものとする。</p> <p>6 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用調（上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの）をもって計測したものをいう。</p> <p>7 下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。</p>														