

国民年金・厚生年金保険 精神の障害に係る等級判定ガイドラインに対する 意見書

はじめに

当団体は、トゥレット症候群（F95-2）及びチック障害（F95）の患者・家族・支援者からなる団体です。日本ではトゥレット症候群に対する社会的な認知度が低く、チック症状があたかも母親の育て方や心理的問題が原因で起こっているかのような誤解が多いのも現実です。

トゥレット症候群は小児期に発症し成人に達するまでに症状が軽快する例も多いのですが、中には成人まで強く症状が続き、就労はおろか日常生活まで支障があるといった重症例も存在します。自分の意思とは関係なく出現する多種類の運動チックと大声や汚言などに一日中支配され、本人のみならず家族まで疲弊しきっている例もあります。さらに強迫性障害や睡眠障害など深刻な併発症が高率に発症するというデータもあります。症状には波があり個人差も大きいのですが、「チック」という言葉や診断書の文面だけでは想像もつかないほど社会的障壁が大きい障害です。

トゥレット症候群、チック障害の患者や家族の実態をご理解いただくとともに、障害認定の地域差や不公平感が生じないように、以下の点についてご検討いただきますよう意見を述べさせていただきます。

また、参考資料の診断書様式についても、あわせてご検討いただきますようお願い申し上げます。

ガイドラインの概要について

②総合評価の際に考慮すべき要素

別紙2（発達障害）に追記をお願い致します。

現在の症状又は病態像

- ・併発症状があつて一方の症状への治療の第一選択が他の併発する症状への治療の第一選択と競合する。
- ・投薬治療による安定化が困難でDBS（深部脳刺激）など侵襲性を伴う治療が選択肢であるような症状を考慮する。
- ・運動性チックの症状の亢進によって骨・関節などの回復が困難な症状が起こることを考慮する。
- ・チックに加えて強迫性症状、不安・抑うつ、衝動性、自傷行為が存在することを考慮する。

生活環境

- ・汚言など社会的環境を悪化させる症状を考慮する。
- ・他人の身体に触れるなどの症状を考慮する。

就労環境

- ・昼夜逆転など通常の勤務が困難となる症状については1級を考慮する。
 - ・怒り発作、強迫行為など就労場面で人間関係を困難にする症状は1級を考慮する。
- ・乗り物から降りたくなる、そのまま帰宅したくなるなど公共交通機関の利用に著しいストレスを感じることを考慮する。

<診断書様式について>

平成23年から、精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療申請に関する診断書様式には「チック」「汚言」が追記されましたが、障害年金に関しては追記されていません。

障害年金に関しても同様に「チック」「汚言」の追記をお願いしたい。

以上