代理人意見陳述　２０２０年１１月９日　原告代理人弁護士 関哉直人

４月３０日に提出した第５準備書面

１ 「血糖コントロールが図られている」という主張について

① ＨｂＡ１ｃは１～２か月の平均血糖値短期間の血糖の乱高下の状況を反映していない

② 重症低血糖が年２０回は認定要領の「平均して月１回以上」に照らしても頻回といえる

③ 家族等周囲のサポートがあったからこそ重症低血糖の回数が年２０回に止まっている

→ 血糖コントロールができているとはいえず、３級の基準に照らしても相当重度

２ 「原告の状態は一般状態区分表の『ウ』である」という主張について

1. １型糖尿病患者の障害の状態は一般状態区分表では評価しきれない　当てはめるとすれば、ウ、エ、オいずれの場合もある
2. １型糖尿病に認定要領を適用することは不合理　具体的な日常生活状況等を踏まえれば、２級に該当することは明らか

３ 被告の主張の総括

３級までしか示していない認定要領に基づき、３級の基準に近いかどうかしか判断できていない

２級以上の具体的な基準を示していない認定要領は、１型糖尿病には機能しない

４ 基準時である平成２８年１１月１８日頃の状態

① 平成２８年１月から平成２９年３月までの期間、毎月必ず血糖値が３００を超える日があり、最も低い血糖値が５０を超えた月はなかった

② 標準的な血糖値の高低差は５０（１２０と７０の差）であるところ、原告の場合、１日の高低差が５０以上となる日数は，約３分の２であった（状態悪化により測定できないときもある）

③ その結果、週３日以上の出勤はできず、出勤日であっても急に 欠勤する、出勤時間をずらす、遅刻する、出勤したが横になって過ご すということが頻回にあった。職場であるＤＰＩ日本会議が原告の障 害に対し合理的配慮を尽くした上で稼働ができているに過ぎない

1. 家事も十分にできない

５ 結論

国年令別表１５号の「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の」にあたり、障害等級２級に該当する

８月７日の打合せを踏まえて

１ 甲３３で提出したグラフ（基準日付近の血糖値のデータと勤務状況等を関連づけたグラフ）について、１日ごとの生活状況や勤務状況を文章化した

→甲４７（陳述書）として提出

２ 国立国際医療研究センター病院糖尿病情報センター長大杉満氏の意見書（甲４９）を提出

① インスリン分泌枯渇の意義－Ｃペプチドがより低いと重症度指標となる事象が出現しやすくなる。一方、Ｃペプチドが計測可能であっても重症低血糖は起こりうる重症低血糖が発生すれば入院治療を含めて医療的緊急症に陥る危険性を常に抱える

② １型糖尿病患者の一般状態区分はウないしオのいずれの状態に固定化されるものではない。認定要領がそのうちの一つに特定を要求するものであれば、認定要領自体が1型糖尿病患者に適合しない