

身体障害者診断書・意見書

腎臓機能障害用

総括表

氏 名	大正 昭和 平成 令和	年	月	日
住 所				
① 障害名（障害認定の対象となる部位を明記）				
② 原因となった疾病・外傷名				
交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害、疾病、先天性、その他（ ）				
③ 疾病・外傷発生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日・場 所（ ）
④ 参考となる経過・現症（エックス線所見及び検査所見を含む。）				
障害固定又は障害確定（推定）昭和 平成 令和				
年 月 日				
⑤ 総 合 所 見				
[将来再認定：不要・要（障害程度軽度化見込み）] [再認定時期：令和 年 月] ← （発育や治療、訓練によって、等級に変更が生じるほど障害程度が軽度化することが予想される場合は「要（障害程度軽度化見込み）」を○で囲み、再認定時期を1～5年後の範囲内で記載すること。それ以外の場合は「不要」を○で囲むこと。）				
⑥ その他参考となる合併症状				
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 令和 年 月 日 病院又は診療所の名称 所 在 地 診療担当科名 科 身体障害者指定医師氏名 印				
身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入] 障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に ・ 該当する （ 級相当） ・ 該当しない				

※ 身体障害者指定医師氏名欄は、自筆による署名又は記名押印をお願いします。

(該当するものを○で囲むこと)

1. じん臓機能 (令和 年 月 日)

- ア 内因性クレアチンクリアランス値 (ml/分) 測定不能
イ 血清クレアチニン濃度 (mg/dl)
ウ 血清尿素窒素濃度 (mg/dl)
エ 24時間尿量 (ml/日)
オ 尿 所 見 ()

2. その他参考となる検査所見

(胸部エックス線、眼底所見、心電図、eGFR等)

3. 臨床症状

(該当する項目が有の場合はそれを裏づける所見を右の〔 〕内に記入するとともに無の場合も必ずその旨記すこと)

- ア じん不全に基づく末梢神経症 (有・無) []
イ じん不全に基づく消化器症状 (有・無) [食思不振、悪心、嘔吐、下痢]
ウ 水分電解質異常 (有・無) [Na mEq/l, K mEq/l, Ca mEq/l, P mg/dl]
[浮腫、乏尿、多尿、脱水、肺うっ血、その他 ()]
エ じん不全に基づく精神異常 (有・無) []
オ X線上的骨異栄養症 (有・無) [高 度 中等度 軽 度]
カ じん性貧血 (有・無) [Hb g/dl, Ht %, 赤血球数 $\times 10^4/\text{mm}^3$]
キ 代謝性アシドーシス (有・無) [HCO_3^- mEq/l]
ク 重篤な高血圧症 (有・無) [最大血圧/最小血圧 / mmHg]
ケ じん不全に直接関連するその他の症状 (有・無) []

4. 現在までの治療内容

慢性透析療法の実施の有 無 (回数 / 週 平成 年 月 日 開始
令和)

5. 日常生活の制限による分類

- ア 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ついては支障がなく、それ以上の活動でも著しく制限されることがないもの (非該当)
イ 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、それ以上の活動は著しく制限されるもの (4級相当)
ウ 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、それ以上の活動は著しく制限されるもの (3級相当)
エ 自己の身の周りの日常生活活動を著しく制限されるもの (1級相当)

〈お願い〉 指定医の先生方へ

- 1 現症は詳細に記入してください。
- 2 等級認定については、下記の表内容を参考にして記入してください。

1 級	じん臓機能検査において、内因性クレアチンクリアランス値が10ml/分未満、または血清クレアチン濃度が8.0mg/dl以上であって、かつ、自己の身の周りの日常生活活動が著しく制限されるか、または血液浄化を目的とした治療を必要とするもの若しくは極めて近い将来に治療が必要となるもの
3 級	じん臓機能検査において、内因性クレアチンクリアランス値が10ml/分以上、20ml/分未満、または血清クレアチン濃度が5.0mg/dl以上、8.0mg/dl未満であって、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、それ以上の活動は著しく制限されるか、または次のいずれか2以上の所見があるもの。 ア. じん不全に基づく末梢神経症 イ. じん不全に基づく消化器症状 ウ. 水分電解質異常 エ. じん不全に基づく精神異常 オ. X線上における骨異栄養症 カ. じん性貧血 キ. 代謝性アシドーシス ク. 重篤な高血圧症 ケ. じん疾患に直接関連するその他の症状
4 級	じん臓機能検査において、内因性クレアチンクリアランス値が20ml/分以上、30ml/分未満、または血清クレアチン濃度が3.0mg/dl以上、5.0mg/dl未満であって、かつ、家庭内での普通の日常生活活動も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か、または前項のアからケまでのうちいずれか2以上の所見のあるもの

(注1) eGFR(推算糸球体濾過量)が記載されていれば、血清クレアチン濃度の異常に替えて、eGFR(単位はml/分/1.73m²)が10以上20未満のときは4級相当の異常、10未満のときは3級相当の異常と取り扱うことも可能とする。

(2. その他参考となる検査所見に記入すること)

(注2) 慢性透析療法を実施している者の障害の判定は、当該療法の実施前の状態で判定するものである。(透析を開始した直前の検査所見等を用いる。これが得られない場合は、次回透析実施直前における検査所見等を用いる)

(注3) じん移植術を行なった者については、抗免疫療法を要しなくなるまでは、障害の除去(軽減)状態が固定したわけではないので、抗免疫療法を必要とする期間中は、当該療法を実施しないと仮定した場合の状態と判定するものである。

