

小腸機能障害用

氏名		大昭和 昭平成 平令和		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・<u>要（障害程度軽度化見込み）</u>] [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「<u>要（障害程度軽度化見込み）</u>」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。

(1日当たり kcal)

②経腸栄養法：

○開 始 日 年 月 日
 ○カテーテル留意部位 _____
 ○装 具 の 種 類 _____
 ○最近6か月間の実施状況 (最近6か月間に 日間)
 ○療 法 の 連 続 性 (持 続 的・ 間 歇 的)
 ○熱 量 (1日当たり kcal)

③経口摂取：

○摂取の状態 (普通食, 軟食, 流動食, 低残渣食)
 ○摂取量 (普通食, 中等食, 少量)

4 便の性状： (下痢, 軟便, 正常), 排便回数 (1日 回)

5 検査所見 (測定日 年 月 日)

赤 血 球 数	/ mm ³ ,	赤 色 素 量	g/dℓ
血 清 総 蛋 白 濃 度	g/dℓ,	血 清 アル ブ ミ ン 濃 度	g/dℓ
血 清 総 コ レ ス テ ロ ール 濃 度	mg/dℓ,	中 性 脂 肪	mg /dℓ
血 清 ナ ト リ ウ ム 濃 度	mEq/l,	血 清 カ リ ウ ム 濃 度	mEq/l
血 清 ク ロ ー ル 濃 度	mEq/l,	血 清 マ グ ネ シ ウ ム 濃 度	mEq/l
血 清 カ ル シ ウ ム 濃 度	mEq/l,		

- (注)
- 1 手術時の残存腸管の長さは、腸間膜付着部の距離を言う。
 - 2 中心静脈栄養法及び経腸栄養法による1日当たり熱量は、1週間の平均値によるものとする
 - 3 「経腸栄養法」とは、経管により成分栄養を与える方法をいう。
 - 4 小腸切除（等級表1級又は3級に該当する大量切除の場合を除く）又は小腸疾患による小腸機能障害の障害程度については再認定を要する。
 - 5 障害認定の時期は、小腸大腸切除の場合は手術時をもって行うものとし、それ以外の小腸機能障害の場合は6か月の観察期間を経て行うものとする。

小腸機能障害 認定基準

(厚生省社会局長通知より)

1 級	次の a 又は b で、かつ栄養維持が困難（注1）となるために、推定エネルギー必要量の60%以上を常時中心静脈栄養法で行う必要のあるもの。 a 疾患等（注2）により小腸が切除され、残存空・回腸が手術時、75cm 未満（ただし乳幼児期は30cm 未満）になったもの。 b 小腸疾患（注3）により永続的に小腸機能の大部分を喪失しているもの。
3 級	次の a 又は b で、かつ栄養維持が困難（注1）となるために、推定エネルギー必要量の30%以上を常時中心静脈栄養法で行う必要のあるもの。 a 疾患等（注2）により小腸が切除され、残存空・回腸が手術時、75cm 以上150cm 未満（ただし乳幼児期は30cm 以上75cm 未満）になったもの。 b 小腸疾患（注3）により永続的に小腸機能の一部を喪失しているもの。
4 級	小腸切除又は小腸疾患（注3）により永続的に小腸機能の著しい低下があり、かつ通常の経口による栄養摂取では栄養維持が困難（注1）となるため、随時（注4）中心静脈栄養法又は経腸栄養法（注5）で行う必要があるもの。

（注1）「栄養維持が困難」とは栄養療法開始前に以下の2項目のうちいずれかが認められる場合をいう。なお、栄養療法実施中の者にあっては、中心静脈栄養法又は経腸栄養法によって推定エネルギー必要量を満たしうる場合がこれに相当するものである。

1) 成人においては、最近3か月間の体重の減少率が10%以上であること。（この場合の体重減少率とは、平常の体重からの減少の割合、又は、 $(身長 - 100) \times 0.9$ の数値によって得られる標準的体重からの減少の割合をいう。）

15歳以下の場合においては、身長及び体重増加が見られないこと。

2) 血清アルブミン濃度 $3.2g/dl$ 以下であること。

（注2）小腸大量切除を行う疾患・病態

- 1) 上腸間膜血管閉塞症
- 2) 小腸軸念転症
- 3) 先天性小腸閉塞症
- 4) 壊死性腸炎
- 5) 広汎腸管無神経節症
- 6) 外傷
- 7) その他

（注3）小腸疾患で永続的に小腸機能の著しい低下を伴う場合があるもの。

- 1) クローン病
- 2) 腸管ベーチェット病
- 3) 非特異性小腸腫瘍
- 4) 突発性仮性腸閉塞性
- 5) 乳児期難治性下痢症
- 6) その他の良性の吸収不良症候群

（注4）「随時」とは、6か月の観察期間中に4週間程度の頻度をいう。

（注5）「経腸栄養法」とは、経管により成分栄養を与える方法をいう。

（注6）手術時の残存腸管の長さは腸管膜付着部の距離をいう。

（注7）小腸切除（等級表1級又は3級に該当する大量切除の場合を除く。）又は小腸疾患による小腸機能障害の障害程度については再認定を要する。

（注8）障害認定の時期は、小腸大量切除の場合は手術時をもって行うものとし、それ以外の小腸機能障害の場合は6か月の観察期間を経て行うものとする。